

Qualitätsbericht 2018

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2018

Erstellt am 31.12.2019



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	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	23
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	24
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	25
A-10	Gesamtfallzahlen	26
A-11	Personal des Krankenhauses	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	35
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	49
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	50
B-1	Allgemeinchirurgie.....	50
B-2	Gastroenterologie.....	70
B-3	Gefäßchirurgie	79
B-4	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	90
B-5	Hämatologie / Onkologie	100
B-6	Diabetologie	111
B-7	Kardiologie	120



B-8	Orthopädie / Unfallchirurgie	137
B-9	Plastische Chirurgie.....	147
B-10	Proktologie	161
B-11	Radiologie	170
B-12	Wirbelsäulenchirurgie.....	176
C	Qualitätssicherung.....	189
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	189
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	189
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	239
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	239
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	239
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	240
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	242
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	242
D	Qualitätsmanagement.....	243

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Zsuzsanna Pál
Telefon	069/4608-320
Fax	069/4608-219
E-Mail	zsuzsanna.pal@fdk.info

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Schäfer
Telefon	069/4608-300
Fax	069/4608-323
E-Mail	juergen.schaefer@fdk.info

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.bethanien-krankenhaus.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.agaplesion.de/>

Frankfurt am Main, im Dezember 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit Jahren prägt ein Zukunftsthema das Gesundheitswesen: die Digitalisierung. Deutschlandweit haben immer mehr Gesundheitseinrichtungen den Trend erkannt. In Zukunft wird die Digitalisierung noch weiter an Fahrt gewinnen, kaum ein Akteur im Gesundheitswesen wird sich ihr entziehen können. AGAPLESION hat die Chancen dieses Megatrends schon früh erkannt und verfolgt bereits seit 2016 eine Digitalstrategie, um die Behandlungs- und Versorgungsqualität zu steigern.

Heute liegen in fast allen 100 Einrichtungen des Konzerns die Patienten- und Bewohnerdaten digital vor. Anhand dieser Daten konnten bereits Prozesse optimiert und so eine Qualitätssteigerung erzielt werden. Dabei gilt: AGAPLESION möchte alle Potenziale der innovativen Möglichkeiten ausschöpfen, dabei aber stets das Wohl der uns anvertrauten Patienten und Bewohner im Fokus behalten. Damit hat die Digitalisierung bei AGAPLESION stets einen dienenden Charakter.

Die Sicherung der Qualität innerhalb der Krankenhausprozesse begleiten der Zentrale Dienst Prozess- und Qualitätsmanagement sowie die Qualitätsmanager in den Einrichtungen. Sie erheben gemeinsam mit der AGAPLESION IT Daten und prüfen, ob Prozesse nahtlos ineinander greifen. Zudem identifizieren sie Qualitätsbrüche, denen sie durch kontinuierliche digitale Anpassungs- und Veränderungsprozesse gegensteuern. Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Behandlungspfade, ein sicherer Informationsaustausch und eine Unterstützung von Diagnosen durch die Möglichkeiten der Digitalisierung – etwa durch Künstliche Intelligenz.

In kaum einer Branche spielen Qualitätsfragen eine so entscheidende Rolle wie im Gesundheitswesen, daher ist die Qualitätssicherung letztlich auch Führungsaufgabe. Sie wird regelmäßig von uns als Vorstand geprüft und freigegeben. Wir wissen, dass Qualitätssicherung in Zeiten der Digitalisierung viele neue Herausforderungen mit sich bringt. Unser Dank gilt daher Mitarbeitenden in der Zentrale sowie in den Einrichtungen, die sich für eine kontinuierliche Prozessoptimierung einsetzen. Sie stellen damit eine exzellente Qualität sicher und verbessern so die Lebensqualität unserer Patienten.

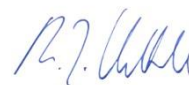
Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,



Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ist seit mehr als 100 Jahren Garant für fachärztliche Versorgung auf höchstem Niveau. Das Haus verfügt über 243 Betten, einschließlich 7 intensivmedizinischer und 7 IMC Betten.

Gemeinsam mit den hochspezialisierten Belegarztpraxen versorgen wir pro Jahr 14.000 stationäre Patienten. Ein Großteil dieser Praxen ist auf dem Krankenhaugelände angesiedelt. So wird die ambulante und stationäre Versorgung nahtlos miteinander verbunden.

In der Notfallversorgung leisten wir mit unserer zertifizierten Chest-Pain-Unit (CPU) einen wichtigen Beitrag in der Region Rhein-Main. Daneben verfügen wir über modernste Infrastruktur im OP, der Intensivstation und der Radiologie.

In Lehre und Forschung ist das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS als Akademisches Lehrkrankenhaus der Evangelischen Hochschule Darmstadt und der Universität Pécs (HU) eingebunden. Bereits 2002 ist im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für die Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden. Darum geht es uns!

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

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten. Bei Fragen steht Ihnen die Qualitätsmanagementbeauftragte des Krankenhauses, Frau Zsuzsanna Pál, unter der Telefonnummer (069) 46 08-320 oder per E-Mail zur Verfügung: zsuzsanna.pal@fdk.info. Weitere Informationen finden Sie unter www.bethanien-krankenhaus.de

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

Frankfurt am Main, den 13.11.2019



Jürgen Schäfer
Geschäftsführer AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN
Standort AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ist seit mehr als 100 Jahren Garant für fachärztliche Versorgung auf höchstem Niveau. Gemeinsam mit den Belegarztpraxen versorgen wir pro Jahr mehr als 14.000 stationäre Patienten. Die meisten Praxen sind auf dem Gelände des Krankenhauses angesiedelt. Die enge Vernetzung von ambulanter und stationärer Medizin bietet so dem Patienten eine durchgehende fachärztliche Betreuung.

In der Notfallversorgung leisten wir mit unserer zertifizierten Chest-Pain-Unit (CPU) einen wichtigen Beitrag in der Region Rhein-Main. Daneben verfügen wir über modernste Infrastruktur im OP, der Intensivstation und der Radiologie.

In Lehre und Forschung ist das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS als Akademisches Lehrkrankenhaus der Evangelischen Hochschule Darmstadt und der Universität Pécs (HU) eingebunden.

Herzlich willkommen im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS!

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

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor bis 31.07.2018
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs
Telefon	069/9533-2212
Fax	069/9533-2679
E-Mail	karl-hermann.fuchs@fdk.info

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Direktorin ab 01.08.2018
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniela Schulz-Ertner
Telefon	069/9533-2348
Fax	069/9533-2480
E-Mail	daniela.ertner@fdk.info

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

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

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Schäfer
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/5330-34
E-Mail	juergen.schaefer@fdk.info

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Vorsitzender der Geschäftsführung bis 30.04.2018
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dennis Göbel
Telefon	069/9533-2666
Fax	069/5330-34
E-Mail	dennis.goebel@fdk.info

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer (Sprecher) ab 14.01.2019
Titel, Vorname, Name	Michael Keller
Telefon	069/9533-2260
Fax	069/533034-
E-Mail	michael.keller@fdk.info

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS
Hausanschrift:	Im Prüfling 21-25 60389 Frankfurt am Main
Telefon:	069/4608-0
Fax:	069/4608-323
Institutionskennzeichen:	260641243
Standortnummer:	02
URL:	http://www.bethanien-krankenhaus.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer
Telefon	069/9450-280
Fax	069/4616-13
E-Mail	info@ccb.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Sigrid Kuptschitsch
Telefon	069/4608-200
Fax	069/4608-323
E-Mail	sigrid.kuptschitsch@fdk.info

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Jürgen Schäfer
Telefon	069/4608-300
Fax	069/4608-323
E-Mail	juergen.schaefer@fdk.info

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.markus-krankenhaus.de/>
<http://www.bethanien-krankenhaus.de/>
<http://www.diakonissen-krankenhaus.de/>
<http://www.agaplesion.de/>

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Pécs Fakultät für Gesundheitswissenschaften (Ungarn), Universität Murcia (Spanien)

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Patientenakademie bietet Patienten, Angehörigen und Besuchern die Möglichkeit Informationen über Krankheitsbilder, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu erhalten.
MP54	Asthmaschulung	In speziellen Schulungen erhalten Patienten mit Asthma Informationen zum Umgang mit ihrer Erkrankung, damit sie ihren Alltag freier und unkomplizierter gestalten können. Neben therapeutischen Maßnahmen, wie der speziellen Medikation, werden auch präventive Maßnahmen thematisiert.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtechniken können helfen, besser Luft zu bekommen. Sie sind leicht zu erlernen und verbessern die Lebensqualität. Atemgymnastik trainiert die Atemmuskulatur, erhöht die Atemleistung, fördert den Sekretabtransport und regt die Durchblutung an.
MP06	Basale Stimulation	Das Konzept der Basalen Stimulation findet im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ebenfalls Anwendung. Ziel ist es die Bewegung, Kommunikation und Wahrnehmung von beeinträchtigten Patienten zu fördern und zu aktivieren.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Zu unseren Angeboten im Bereich Belastungstherapie gehören u. a. das Belastungs-EKG und die Kipptisch- sowie Lungenfunktionsanalyse. Diese Untersuchungen werden in verschiedenen Fachbereichen durchgeführt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Geprägt durch eine christliche Wertestruktur und die diakonische Ausrichtung des AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUSES ist die fachkompetente und mitmenschliche Begleitung schwerstkranker Patienten und deren Angehörige während des "Abschiednehmens" die Grundlage unseres Handelns.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Zu unseren Angeboten im Bereich Belastungstherapie gehören u. a. das Belastungs-EKG und die Kipptisch- sowie Lungenfunktionsanalyse. Diese Untersuchungen werden in verschiedenen Fachbereichen durchgeführt.
MP69	Eigenblutspende	Bei einer Übertragung von Eigenblut fallen die Risiken der Übertragung von Fremdblut z.B. Infektionen weg. Bei ausgedehnten Operationen wird auch eine intraoperative Autotransfusion angewendet, bei der anfallendes Blut steril gesammelt, wieder aufbereitet und dem Kreislauf erneut zugeführt wird.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Überleitungspflege ergänzt die Tätigkeiten des Sozialdienstes und berät bei Fragen, die die Pflege betreffen, und sorgt für eine frühzeitige Hilfsmittelversorgung. Ferner wird ebenfalls die individuelle Pflegesituation für den häuslichen Bereich geklärt.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Das Case Management verfolgt das Ziel eines strukturierten, ressourcenorientierten Behandlungsprozesses. Dies erfolgt in Abstimmung mit Ärzten, Pflege-, und Sozialdienst. Im Vordergrund stehen die Versorgungsqualität, die Optimierung des Belegungsmanagements sowie der effiziente Ressourceneinsatz.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Fußreflexzonenmassagen werden u.a. zur Anregung des Stoffwechsels und der Durchblutung durchgeführt.
MP21	Kinästhetik	Unsere Pflegekräfte sind im Bereich der Bewegungs- und Handlungsunterstützung geschult, um bewegungs- und wahrnehmungsbeeinträchtigte Patienten richtig anzuleiten. Dabei steht besonders der gezielte Einsatz der patienteneigenen Ressourcen im Mittelpunkt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Diese Technik dient hauptsächlich der Entstauung geschwollener Körperregionen. Durch sanfte, kreisende Massagegriffe können die Schwellungen reduziert und abgebaut werden. Die Lymphdrainage findet vor allem bei postoperativen Nachbehandlungen und chronischen Gefäßerkrankungen ihre Anwendung.
MP25	Massage	Die Massagen werden individuell abgestimmt. Im Bereich der physikalischen Therapie bieten wir klassische Massagen sowie heiße Rolle, Bindegewebs-, Fußreflexzonen-, und Akupunkturmassage an. Informationen: www.physionovum.de
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei bestimmten Krankheitsbildern, wie Diabetes mellitus benötigen Patienten Unterstützung bei ihrer Fußpflege. Aus diesem Grund besteht eine enge Zusammenarbeit mit Anbietern von externen Fußpflegeinstituten, die bei Bedarf jederzeit in unsere Einrichtung kommen und die Patienten vor Ort behandeln.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Nach Verordnung des Arztes erfolgt eine individuelle Behandlung, in die der Patient aktiv eingebunden wird. Die Physiotherapie umfasst Behandlungsmethoden wie die Schlingentisch-Behandlung, manuelle Therapie, Kinesio-Taping oder Gerätetherapie. Weitere Informationen: www.physionovum.de
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Siehe Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03).
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Bereich der Physiotherapie werden für Patienten mit Haltungsfehler oder nach Operation Gangschulungen angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Im Bereich Schmerztherapie steht ein interdisziplinäres Team zur Verfügung. Nach ausgiebiger Schmerzanalyse werden entsprechende Behandlungsmethoden eingeleitet wie die Akupunktur, Chiro- und Elektrotherapie, Lokal- und Regionalanästhesie, medikamentöse Therapie und multimodale Schmerztherapie.
MP63	Sozialdienst	Die Mitarbeiterinnen stehen den Patienten gerne bei persönlichen, familiären und finanziellen Angelegenheiten, die sich durch Ihre Krankheit ergeben. Sie beraten und unterstützen beim Beantragen von Leistungen, wie Rehabilitationsmaßnahmen oder Anschlussheilbehandlungen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patienten, Angehörige und Interessierte erhalten die Möglichkeit sich am "Tag der offenen Tür" zu informieren. Außerdem erhalten sie einen Einblick in die Fortschritte und Veränderungen des Krankenhauses.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Veranstaltungen bieten Patienten, Angehörigen und Besuchern die Möglichkeit an Schulungen teilzunehmen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Im Bereich der Entspannungstherapie bieten wir Heißluft, Fango, heiße Rolle, Fußreflexzonen- und andere Massagen sowie die Behandlungsmöglichkeiten von Migräne und Kopfschmerzen an.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Wichtigste Hauptaufgaben sind die Durchführung von Behandlungs- und Schulungsprogrammen sowie ein Screening auf Folgeerkrankungen und kardiovaskuläre Erkrankungen. Eine spezialisierte Station für Diabetes und deren Folgeerkrankungen wie z.B. dem diabetischen Fußsyndrom ist etabliert.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Im Rahmen der neurologischen Versorgung werden folgende Leistungen angeboten: EEG, Elektroneurographie, Elektromyographie, somatosensorisch-evozierte Potenziale, akustische-evozierte Potenziale, visuell-evozierte Potenziale, Ultraschalluntersuchungen, Labordiagnostik, Neuropsychologische Testungen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Dazu zählen z. B. speziell ausgebildete Mitarbeiter für: - Stomaberatung - Kontinenzberatung - Wundmanagement - Hygiene - Schmerz (Pain Nurse) - Palliative Care - Fachweiterbildung für Onkologie
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungstherapie ist sowohl stationär als auch ambulant in den Praxisräumen der physikalischen Therapie verfügbar. Sie steht hier als Sammelbegriff für eine Vielzahl verschiedener Maßnahmen und Techniken, wie Dehnungen, Massage, Gelenkbehandlung oder Muskelkräftigung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Das Fachpersonal in der Stomatherapie unterstützt den Stomaträger durch angemessene Aufklärung, Stomapflege und bei der Wiedereingliederung des Patienten in seinen Alltag - in Zusammenarbeit mit unseren medizinischen und pflegerischen Mitarbeitern sowie dem Hausarzt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Bei Wärmeanwendung handelt es sich um eine Form der Thermoerapie, bei der Wärme zur Behandlung von Schmerzen und nicht-entzündlichen Erkrankungen eingesetzt wird. Die Anwendung von Kälte dient der Abschwellung, Schmerzlinderung, Kühlung und Verminderung der Hautrötung bei akuten Entzündungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Spezielle Wundexperten auf den Stationen sind fachliche Ansprechpartner für den Patienten bei der Versorgung von chronischen Wunden sowie von komplizierten operativen Wunden.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Um eine optimal nachstationäre Versorgung der Patienten zu gewährleisten, arbeiten wir eng im multiprofessionellen Team zusammen mit dem Ziel, die Lebensqualität durch eine individuelle Pflege nach ganzheitlichen Gesichtspunkten zu erhalten und/oder zu verbessern.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eine Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen besteht durch die Kooperationen mit den Praxen z.B. zur: - Stomaselbsthilfegruppe ILCO im Bereich des Darmzentrums - Frauenselbsthilfe nach Krebs, Landesverband Hessen e.V. (Deutsche Krebshilfe e.V.)
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Wir beraten, schulen und betreuen Menschen mit unwillkürlichen Harn-oder Stuhlverlust. Unsere Kompetenz umfasst folgende Gebiete: Selbstkatheterismus, Fremdkatheterismus, Hilfsmittellieferung, Kondomurinale, Beinbeutel, Bettbeutel, Katheterventile, Darmspülungen/ Irrigation, Analtampons.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Tumorerkrankungen sind für die Betroffenen und ihre Angehörigen häufig mit starken Belastungen verbunden. Für Patienten besteht die Möglichkeit auf eines psychoonkologischen Orientierungsgesprächs sowie auf eine psychoonkologischen Beratung.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/	Gerne sind Patienten, Besucher und Mitarbeiter des Hauses eingeladen unsere Kapelle als Raum der Stille zu besuchen, besonders zu den Gottesdiensten jeden Mittwochabend um 18.00 Uhr. Die Kapelle steht 24 Stunden am Tag zur Verfügung.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Vegetarische Küche, Bio-Gericht, saisonales/regionales Gericht, religionsspezifische Ernährung		Patienten können ihr Essen aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostformen möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Einbettzimmer verfügen über eine gehobene Ausstattung. Zum Teil haben sie einen Balkon. Ein Schreibtisch und Platz für die Aufbewahrung persönlicher Unterlagen oder Laptops stehen bereit. Ein Kühlschrank und ein Safe sind selbstverständlich. Direkt am Bett ist ein handliches Fernsehgerät mit Radio.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Die Einbettzimmer verfügen über eine gehobene Ausstattung. Zum Teil haben die Zimmer einen Balkon. Ein Kühlschrank und Safe sind selbstverständlich. Direkt an dem Bett ist ein Fernseher mit Radio und ein Telefon. Im hochwertig ausgestatteten Badezimmer finden Sie einen Haartrockner und Handtücher.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/gruene-damen-und-herren/	Die Grünen Damen bieten persönliche und praktische Hilfe für den Patienten im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS an. Wichtige Aktivitäten sind, z.B. die Begleitung in den Räumlichkeiten unseres Hauses, das Übernehmen kleiner Besorgungen sowie die Bereitstellung von Unterhaltungsangeboten.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€	https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	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. Den Patienten steht eine Vielzahl von Fernsehsendern zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM48	Geldautomat		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS steht den Patienten und Besuchern sowie den Mitarbeitern ein Bankautomat der Frankfurter Volksbank im Eingangsbereich zur Verfügung.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Eine Wartezone mit Sitzgruppen im Eingangsbereich und ein Patientenaufrufsystem sind vorhanden. Zur Information liegen Tageszeitung, Broschüren, sowie die Apothekenzeitschrift aus. Ein Fernseher spielt Nachrichten ab. Weitere Aufenthaltsbereiche sind Cafeteria und auf einigen Stationen vorhanden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ueber-uns/presseveranstaltungen/	Die Veranstaltungen bieten Patienten, Angehörigen und Besuchern die Möglichkeit Informationen über Krankheitsbilder, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu erhalten.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€	https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Auf mehreren Stationen stehen Computer mit Internetzugang bereit, die alle Patientendes Hauses nutzen können. Wer einen eigenen Laptop mitbringt, hat über ein Ticketsystem (Empfang) die Möglichkeit, kostenlos das Internet über WLAN zu nutzen.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€	https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Die Nutzung des Radios ist kostenfrei. Der Ton am Fernsehgerät kann mit oder ohne Kopfhörer empfangen werden. Die Kopfhörer sind gegen ein Entgelt (2€) am Eingangsbereich zu erwerben. Den Patienten stehen mehrere Rundfunkprogramme zur Verfügung.
NM42	Seelsorge		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/	Die Seelsorge im AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS bietet unabhängig von Konfessions- und Religionszugehörigkeit Hilfe und Begleitung an. Dazu gehören neben dem Gespräch: Gebet und Segen, Feier des Abendmahls, Krankenkommunion und Krankensalbung am Bett des sterbenden Menschen.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Die Nutzung des Festnetztelefons kostet 5€ inkl. MwSt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Generell besteht die Möglichkeit, eine Begleitperson des Patienten im gleichen Zimmer unterzubringen. Hierfür fallen zusätzliche Kosten (180,00 €) an.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Patienten werden im eigenen Interesse gebeten, möglichst keine hohen Geldbeträge, Schmuck oder andere Wertgegenstände mit ins Krankenhaus zu bringen. Jedoch steht ein Safe mit begrenztem Versicherungsschutz in Höhe von 2000 € in Patientenzimmer zur Verfügung.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		http://www.ilco.de/	Selbsthilfegruppen und Kooperationspartner werden in Veranstaltungen des Hauses regelmäßig einbezogen. Patienten, die eine Selbsthilfegruppe aufsuchen möchten, werden durch die Mitarbeiter der Stationen oder Praxen beraten. Außerdem liegen an zentralen Treffpunkten Flyer zu Selbsthilfegruppen aus.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Die Zweibettzimmer verfügen über eine gehobene Ausstattung. Zum Teil haben sie einen Balkon. Ein Kühlschrank und ein Safe sind selbstverständlich. Direkt am Bett ist ein handlicher Fernseher mit Radio und ein Telefon.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		https://www.bethanien-krankenhaus.de/ihr-aufenthalt/informationen-zu-ihrem-aufenthalt/	Die Zweibettzimmer verfügen über eine gehobene Ausstattung. Zum Teil haben die Zimmer einen Balkon. Kühlschrank und Safe sind selbstverständlich. Direkt am Bett ist ein Fernseher mit Radio und ein Telefon. Im hochwertig ausgestatteten Badezimmer finden Sie einen Haartrockner und Handtücher.
NM65	Hotelleistungen			Zusätzliche Hotelleistungen, wie die Bereitstellung einer Tageszeitung und einer erweiterten Speisekarte, stehen den Wahlleistungspatienten zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	<p>-stufenlose und schwellenlose Erreichbarkeit der Bereiche</p> <p>-ausreichende Bewegungsfläche vor Türen</p> <p>-eine Vielzahl an automatischen Türen mit Schließverzögerung</p> <p>Einzelne Aspekte zur Barrierefreiheit finden Sie den Fachabteilungen zugeordnet.</p>
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Aufzüge verfügen über behindertengerechte Ausstattungen wie z.B. Lichtvorhang (erkennt Personen und Hindernisse im Türbereich und verhindert das Türschließen), rollstuhlgerechtes horizontales Kabinentableau und Notrufeinrichtung.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen vor und neben dem WC, sowie hochklappbare Stützklappgriffe.
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Große, kontrastreiche Wegweiser helfen Menschen mit einem geringeren Sehvermögen sich zu orientieren.
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Die Internetseite der Einrichtung steht in arabischer, französischer und englischer Übersetzung zur Verfügung.
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Der Zugang zur einrichtungsweg Kapelle steht Patienten 24 Stunden zur Verfügung. Gottesdienste finden einmal pro Woche statt.

Aspekte der Barrierefreiheit sind nicht umfassend, sondern nur eingeschränkt verwirklicht. Einzelne Aspekte sind den Fachabteilungen zugeordnet.

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Viele der an den Krankenhäusern tätigen Mitarbeiter sind als Privatdozenten und Professoren an den deutschen Universitäten (Essen, Mainz, Berlin, Frankfurt) und als Honorarprofessoren international (Universität Pécs in Ungarn) tätig.
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Prof. von Heimburg hat eine außerplanmäßige Professur an der Rheinisch Westfälisch Technischen Hochschule Aachen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Medizinstudenten können im Anschluss an das theoretische Studium ihr Praktisches Jahr im Haus absolvieren. Teil der Ausbildung sind die Teilnahme am klinischen Alltag sowie Fortbildungsveranstaltungen. Auch Studenten der Pflege-, Rechts- und Betriebswissenschaften können ihr Praktikum absolvieren.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	-Zahlreiche Projekte in Kooperationen mit Hochschulen und Universitäten (z. B. Evangelische Hochschule Darmstadt, Fachhochschule Frankfurt am Main, Universität in Pécs, Ungarn) liegen vor -BVS (Bioresorbierbare Stent)-Studie Heart Team Universitätsklinik Frankfurt
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Studien zum Mammakarzinom, Non-Hodgkin-Lymphom und Colorektales Karzinom.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	-Studien zum Mammakarzinom, Non-Hodgkin-Lymphom und Colorektales Karzinom -Asthma -COPD -Allergie
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Randomisierte Lebensqualitätsstudie

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	-Professor von Heimburg: Herausgeber des vier Bücher umfassenden Werks Ästhetische Chirurgie mit eigener Serie von Operationsvideos -Professor Knauf: in Wehling, Klinische Pharmakologie -Professor Knauf: in Facharztleitfaden, Hämatologie
FL09	Doktorandenbetreuung	In verschiedenen Fachbereichen (z.B Onkologie, Kardiologie, Plastische Chirurgie) werden Doktoranden mit dem Ziel einer wissenschaftlichen Promotion betreut. Die praktischen Einsätze werden fächer- und standortübergreifend durchgeführt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die Einrichtung bietet 150 Ausbildungsplätze. Jedes Jahr beginnen 45 neue Schülerinnen und Schüler ihre dreijährige Ausbildung. Neben der regulären dreijährigen Ausbildung bieten wir auch eine vierjährige Teilzeitausbildung an,so lassen sich Ausbildung und Familie besser miteinander vereinbaren.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Es sind zurzeit 2 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Die Ausbildung findet in Kooperation mit dem Klinikum Höchst statt. Praktische Ausbildung erfolgt in den Trägerkrankenhäusern.
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	Es sind zurzeit 2 Ausbildungsplätze für die dreijährige Ausbildung besetzt. Die Ausbildung findet in Kooperation mit dem Klinikum Höchst statt. Praktische Ausbildung erfolgt in den Trägerkrankenhäusern.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	243

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	13402
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 41,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,52	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 22,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,93	Konsiliarärzte haben eine höchstens 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,93	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Kommentar: Koordination Assistenzärzte, AssÄrzte, Ärzte ITS

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	Konsiliarärzte haben eine höchstens 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	Konsiliarärzte haben eine höchstens 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 37

Kommentar: Zusätzlich sind vier Anästhesiologen als Belegärzte im Haus tätig.
Belegärzte sind immer Fachärzte
Belegärzte haben eine höchstens 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 130,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	130,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	130,17	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,45	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,55	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Zsuzsanna Pal
Telefon	069/4608-320
Fax	069/4608-219
E-Mail	zsuzsanna.pal@fdk.info

A-12.1.2 *Lenkungsgremium*

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Der Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich mit dem Qualitätsmanagement-Team, bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche, aus. Halbjährlich findet AGAPLESION Arbeitsbereich QM (AAB) statt, hier treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten konzernweit.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 *Klinisches Risikomanagement*

A-12.2.1 *Verantwortliche Person*

Angaben zur Person

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

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Zsuzsanna Pal
Telefon	069/4608-320
Fax	069/4608-219
E-Mail	zsuzsanna.pal@fdk.info

A-12.2.2 *Lenkungsgremium*

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	CIRS-Basisteam mit Ärzten, Pflegekräften, Mitarbeiter Funktionsdienste, Verwaltungskräften: Besprechung von CIRS-Fällen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGA Richtlinie Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 08.08.2019	(RK = Rahmenkonzeption; RL = Richtlinie) RL - AGA Externe und Interne Qualitätssicherung (19.06.2019) RK - AGA CIRS (24.01.2019) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (26.10.2017) RL - AGA Patientensicherheit (08.04.2019)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		AGA Rahmenkonzeption Mitarbeiterbefragung (14.08.2017) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: AGA Richtlinie Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 08.08.2019	Konkretisierend sind einrichtungsinterne Notfallalgorithmen (z.B. Reanimationsalgorithmus) vorhanden.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Name: BKF Akutschmerztherapie Datum: 23.10.2017	Die wichtigsten Standards zur Schmerztherapie.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: FDK Standard Sturzprophylaxe Datum: 31.07.2015	In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN wird flächendeckend ein Sturzassessment erhoben (Stratify-Skala).
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: FDK Standard Dekubitusprophylaxe Datum: 21.06.2017	In den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN sind flächendeckend Wundexperten im Einsatz. Wunden werden mittels Foto-Wunddokumentation erfasst.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Fixierung eines Patienten Datum: 16.03.2018	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Richtlinie Meldung Vorkommnisse Medprodukte Datum: 16.08.2017	AGA Verfahrensanweisung AMTech Anweisung für Anwender (13.04.2018) Der Ablauf im Umgang mit funktionsausfällen und sonstigen Mängel mit Medizinprodukten ist geregelt.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Qualitätszirkel	In unsere Einrichtung findet eine Vielzahl regelmäßiger interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Um unsere Patienten in die Lage zu versetzen eine medizinische Situation soweit zu verstehen, dass dadurch die notwendigen Voraussetzung geschaffen sind, bei einer fundierten Entscheidung über die medizinische Vorgehensweise mitzuentcheiden, setzen wir auf standardisierte Aufklärungsbögen.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen (19.06.2019) AGA Formular RISK-List (10.10.2018) Durch eine systematische OP-Vorbereitung und fixe Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses, wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen Datum: 19.06.2019	AGA Formular Risk List (10.10.2018) Im Zuge eines "letzten Innehaltens" vor jeder OP werden vorhersehbare kritische OP-Schritte und Risiken durch das OP-Team identifiziert und benannt. Dies erhöht die Sicherheit des Eingriffs.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: AGA Verfahrensanweisung Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen Datum: 19.06.2019	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: AGA Richtlinie Patientensicherheit Datum: 08.04.2019	In unserem Haus gehört die Sicherungstellung der Patientensicherheit, analog zur Empfehlung des Aktionsbündnis Patientensicherheit, zum festen Bestandteil des Risikomanagements. Zur Identifikation erhält jeder Patient ein Patientenarmband, wodurch eine Verwechslung verhindert wird.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: BKF OP Statut Datum: 25.10.2017	Patienten werden, im Anschluß an eine OP in Vollnarkose, im Aufwachraum versorgt, bis eine risikolose Verlegung auf Pflegestationen sichergestellt ist. BKF Verfahrensanweisung Betreuung von Patienten im AWR (31.08.2015)
RM18	Entlassungsmanagement	Name: BKF Entlassmanagement Datum: 22.03.2018	„Entlassmanagement“ stellt den Ablauf des strukturierten Entlassmanagements des Krankenhauses sicher. Ziel ist die transparente Planung der kontinuierlichen und lückenlosen Anschlussversorgung nach dem stationären Aufenthalt unter Berücksichtigung der geltenden gesetzlichen Vorgaben.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

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

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	28.03.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	Auswertung der externen Fälle durch das Referat Zentrales Qualitätsmanagement, ausgewählte Fälle werden den Einrichtungen zur Verfügung gestellt

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	6	Zusätzlich 0,6 VK in Weiterbildung Hygiene und Umweltmedizin
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	5	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Ärztliche Direktorin FDK
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr.med. Daniela Schulz-Ertner
Telefon	069/9533-2240
Fax	069/9533-2554
E-Mail	daniela.ertner@fdk.info

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

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

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage Ja

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

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 38,00 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 155,00 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs Ja

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

MRSA

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

Informationsmanagement für MRSA liegt vor Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Mitglied des MRE-Netz Rhein-Main
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen

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

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.bethanien-krankenhaus.de/ueber-uns/qualitaet/qualitaetsmanagement/
Kommentar	Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit werden regelhaft folgende Patientengruppen befragt: - Patienten des Darmzentrums - Patienten mit postoperativen Schmerzen Zusätzlich führt das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS alle drei Jahre eine fachübergreifende Patientenbefragung im Bereich Patientenzufriedenheit, sowie eine Befragung im Bereich Rettungsdienst durch.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.bethanien-krankenhaus.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen/
Kommentar	Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in hierfür vorgesehene/n Briefkasten/kästen am Eingang und auf den Stationen eingeworfen oder per Post an unsere/n Mitarbeiter/in des Meinungsmanagements gesendet werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Meinungsmanagementbeauftragte bis Juli 2019
Titel, Vorname, Name	Klara Goichmann
Telefon	069/4608-334
Fax	069/4608-219
E-Mail	klara.goichmann@fdk.info

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Meinungsmanagementbeauftragte ab Juli 2019
Titel, Vorname, Name	Zsuzsanna Pal
Telefon	069/4608-320
Fax	069/4608-219
E-Mail	zsuzsanna.pal@fdk.info

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Meinungsmanagementbeauftragte bis Juni 2018
Titel, Vorname, Name	Julia Laczek
Telefon	069/4608-413
Fax	069/4608-323
E-Mail	julia.laczek@fdk.info

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Renate Eckert
Telefon	069/4608-406
Fax	069/4608-389
E-Mail	PatientenfuersprecherinBKF@fdk.info

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar	Für alle Anliegen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden stehen unseren Patienten und ihren Angehörigen eine Patientenfürsprecherin als unabhängige Ansprechpartnerin zur Seite - auch in Notsituationen. Sprechzeiten: mittwochs 10:00-12:00 Uhr
------------------	---

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

A-12.5.2 *Verantwortliche Person*

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

A-12.5.3 *Pharmazeutisches Personal*

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

A-12.5.4 *Instrumente und Maßnahmen*

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	In Kooperation mit dem Cardioangiologischen Centrum Bethanien und der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit dem Cardioangiologischen Centrum Bethanien und der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	In Kooperation mit der Praxis für Neurologie und Psychiatrie.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	-Hämofiltration -Dialyse
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit dem Cardioangiologischen Centrum Bethanien und der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien.
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien.
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma sonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	In Kooperation mit dem Centrum Gastroenterologie Bethanien.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	In Kooperation mit dem Cardioangiologischen Centrum Bethanien.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	ECMO
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	In Kooperation mit dem Cardioangiologischen Centrum Bethanien.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemein Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Allgemein Chirurgie

Pro Jahr werden durch das Chirurgische Zentrum am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ca. 5.000 ambulante und stationäre operative Eingriffe vom leichten bis zum höchsten Schwierigkeitsgrad im gesamten Bereich der Chirurgie durchgeführt. Dies geschieht mit neuester, sowohl diagnostischer als auch therapeutischer Technik in unserer Praxis und im angegliederten AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS.

Unsere Abteilung deckt nahezu das gesamte Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) ab und ist für ihre Kompetenz und Patientennähe über die Stadtgrenzen von Frankfurt hinaus bekannt. Ein hochqualifiziertes Team von erfahrenen Fachärzten, Krankenschwestern und -pflegern kümmert sich um die ambulante und stationäre Behandlung der Patienten. Dabei steht der Patient im Mittelpunkt.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Fachabteilung ist die minimal-invasive Chirurgie. Diese als »Schlüsselloch-Chirurgie« bezeichnete Operationstechnik umfasst Operationen an Blinddarm, Dickdarm, der Gallenblase, der Lunge, der Milz und Operationen bei Leisten- bzw. Narbenbrüchen sowie in der Orthopädie/Unfallchirurgie arthroskopische Eingriffe an Hand-, Knie- und Sprunggelenk.

Wichtig ist die enge Verzahnung mit der gastroenterologischen und onkologischen Abteilung in unserem Hause. Im Rahmen der wöchentlichen Tumorkonferenz werden Tumorpatienten, die operiert werden müssen, von einem kompetenten Team aus erfahrenen Fachärzten besprochen und das optimale Vorgehen bzw. die weitere Behandlung festgelegt.

Begleitet werden die modernen chirurgischen Verfahren durch beschleunigte postoperative Rehabilitation der Patienten (sog. »fast-track-Chirurgie« - Verfahren). In Zusammenarbeit mit der Praxis für Anästhesiologie und der Physiotherapie werden modernste schmerztherapeutische Verfahren angewandt sowie Anleitung zur raschen Mobilisation und Erholung gegeben.

Hervorzuheben ist die enge Verzahnung von ambulantem und stationärem Bereich. Somit ist es möglich, dass derselbe Facharzt den Patienten untersucht, aufklärt, operiert und nachbehandelt sowohl stationär als auch ambulant. Dadurch ist eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Bindung möglich.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Allgemeinchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1516 1551
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Praxis
Titel, Vorname, Name	Chirurgisches Zentrum am Bethanien
Telefon	069/23807989-0
Fax	069/23807989-99
E-Mail	info@chirurgen-team.de
Straße/Nr	Usinger Straße 5
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.chirurgen-team.de/index.html

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Allgemeinchirurgie.2531.0.html>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Unfallchirurgie-Or.2549.0.html>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Darmzentrum.2560.0.html>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Handchirurgie.2554.0.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Ein besonderer Schwerpunkt der Fachabteilung ist die minimal-invasive Chirurgie. Diese als »Schlüsselloch-Chirurgie« bezeichnete Operationstechnik umfasst Operationen an Blinddarm, Dickdarm, der Gallenblase, der Lunge, der Milz und Operationen bei Leisten- bzw. Narbenbrüchen.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Im einzigen belegärztlich geführten Darmzentrum (zertifiziert seit 2010 durch die Deutsche Krebsgesellschaft OnkoZert) in Deutschland werden jährlich etwa 200 Patienten mit gutartigen und bösartigen Erkrankungen an Dünndarm, Dickdarm und Rektum auf höchstem medizinischem Niveau behandelt.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Neben einer großen Fallzahl von laparoskopischen Gallenblasenoperationen werden auch Eingriffe an der Leber (z.B. Lebermetastasen Chirurgie) durchgeführt.
VC24	Tumorchirurgie	-zertifiziertes Darmzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft OnkoZert -Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums Frankfurt Nord-Ost
VC62	Portimplantation	Für die Patienten der Hämatologisch-Onkologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien werden jährlich ca. 400 Portkatheter ambulant oder stationär implantiert. Portsysteme kommen zum Einsatz, wenn ein langfristiger, zentral-venöser Zugang für Chemotherapien und parenterale Ernährung benötigt wird.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Die Eingriffe werden für die Hämatologisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis und Pulmologische Praxis im Hause durchgeführt (Thorakoskopien inklusive Probeentnahmen und ggf. atypische Resektionen bzw. Pleuradesen).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie	Kommentar
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Das Chirurgische Zentrum bietet innovative diagnostische und therapeutische Verfahren – u.a. digitale Röntgentechnik, digitales Netzwerk und neue ambulante Operationsräume – an. Der moderne operationstechnische Standard und die individuelle Patientenbetreuung garantieren hohe Patientenzufriedenheit.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung besteht in der gelenkerhaltenden Chirurgie sowie der Endoprothetik aller großen Gelenke (Schulter, Hüfte, Knie, Sprunggelenk).
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Das Chirurgische Zentrum am Bethanien besitzt eine große handchirurgische Abteilung mit 2 Fachärzten für Orthopädie/Unfallchirurgie mit Schwerpunkt Handchirurgie, die zur Weiterbildung zum Schwerpunkt Handchirurgie von der LÄK zugelassen sind.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie	Kommentar
VO15	Fußchirurgie	Im Rahmen der Fußchirurgie werden neben den Operationen bei akuten Verletzungen auch gezielte Korrekturen, wie z. B. bei Zehenfehlstellungen/Fußdeformitäten und Komplikationen bei diabetisches Fußsyndrom durchgeführt.
VO16	Handchirurgie	Die Handchirurgie befasst sich mit der Vorbeugung und Erkennung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Hand sowie deren nichtoperative und operative Therapie. Hierzu gehören Verletzungen und Erkrankungen der Sehnen, Bänder, Knochen, Gefäße und Nerven sowie der Weichgewebe der Hand.
VO19	Schulterchirurgie	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC11	Lungenchirurgie	Lappenresektion bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Mittels eines Endoskops, können viele Krankheiten diagnostiziert und therapiert werden. Während eines kurzen stationären Aufenthaltes werden vielfältige Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten angeboten z.B. Polypentfernung.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die modern ausgestattete interdisziplinäre Intensivstation im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über insgesamt vierzehn Betten, davon sieben Betten im Bereich Intensivversorgung. Spezielle Therapieverfahren, wie z. B. künstliche Beatmung oder moderne Nierenersatzverfahren kommen zum Einsatz.
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie	Kommentar
VC59	Mediastinoskopie	Eine Mediastinoskopie ist eine minimalinvasive Operationsmethode für Eingriffe in dem Raum zwischen den beiden Lungenflügeln, dem Zwischenfellraum (Mediastinum).
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Dekubitalgeschwüre werden stadienabhängig konservativ oder operativ therapiert. Plastisch-chirurgische Rekonstruktionen und deckungen werden durch einen plastischen Chirurgen durchgeführt.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Die Behandlung infizierter Knochenkrankungen.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Behandlungsmethoden zur Beseitigung einer Knochenentzündung stehen im Haus zur Verfügung.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Die gängigen unfallchirurgisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Die gängigen unfallchirurgisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Die gängigen unfallchirurgisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VC63	Amputationschirurgie	Eine optimale Amputationschirurgie zielt darauf ab, für Patienten die Mobilität zu erhalten bzw. wieder herzustellen. Dabei wird möglichst viel Gewebe erhalten und eine moderne Prothesentechnik eingesetzt.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie	Kommentar
VC69	Verbrennungschirurgie	Behandlung bei Verbrennungen einschließlich Hauttransplantation.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Moderne Wundbehandlung inklusive Vakuumversiegelung und Hauttransplantationen.
VC21	Endokrine Chirurgie	Strumachirurgie: operative gut- und bösartiger Erkrankungen der Schilddrüse mit modernsten Methoden (intraoperatives Neuromonitoring/Ultraschalldissektion)

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Allgemeinchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Allgemeinchirurgie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch zu besonderen Aspekten der Ernährung.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 140 kg steht ein speziell ausgestattetes Zimmer und entsprechende Sanitäreinrichtungen zur interdisziplinären Nutzung zur Verfügung. Großgewachsene Patienten erhalten Befreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Eine spezielle Blutdruckmanschette und Körperwaage für adipöse Patienten ist vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den richtigen Kompressionsstrumpf. Dieser wird immer individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Im Bedarfsfall stehen sowohl Patientenlifter als auch Roll- und Toilettenstühle für Patienten mit besonderem Übergewicht zur Verfügung.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Allgemeinchirurgie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-1.5 Fallzahlen - Allgemeinchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	891
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	218	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	135	Gallensteinleiden
3	C18	77	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	K43	66	Bauchwandbruch (Hernie)
5	C20	62	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
6	K35	44	Akute Blinddarmentzündung
7	K57	39	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	D12	20	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
9	K50	19	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
10	K36	13	Sonstige Blinddarmentzündung
11	K59	13	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
12	K81	12	Gallenblasenentzündung
13	K56	11	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
14	E04	9	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
15	L03	9	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M19.07	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	267	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-469	240	Sonstige Operation am Darm
3	5-530	218	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-399	170	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-455	168	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
6	5-916	158	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-511	155	Operative Entfernung der Gallenblase
8	5-983	86	Erneute Operation
9	9-984	68	Pflegebedürftigkeit
10	8-831	62	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	5-470	60	Operative Entfernung des Blinddarms
12	9-401	59	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
13	5-536	55	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
14	5-406	41	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation
15	5-98c	41	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-780.6r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	<p>T (069) 23807989-0 F (069) 23807989-99</p> <p>URL:http://www.chirurgen-team.de Email:info@chirurgen-team.de</p> <p>Sprechzeiten:</p> <p>Unfälle und Notfälle Montag bis Freitag: 08:00-18:00 Uhr Versorgung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen Sämtliche konservativen Behandlungsmöglichkeiten nach Verletzungen</p>
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

Kommentar T (069) 23807989-0
F (069) 23807989-99

URL:<http://www.chirurgen-team.de>
Email:info@chirurgen-team.de

Sprechzeiten:

Mo-Fr: 08:30-12:00 Uhr
Mo-Do: 14:00-17:00 Uhr
Unfälle und Notfälle 08:00-18:00 Uhr

Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Angebote ne Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebote ne Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebote ne Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote ne Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebote ne Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebote ne Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebote ne Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote ne Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote ne Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebote ne Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebote ne Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote ne Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote ne Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebote ne Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	T (069) 23807989-0 F (069) 23807989-99 URL: http://www.chirurgen-team.de Email: info@chirurgen-team.de Sprechzeiten: Mo-Fr: 08:30-12:00 Uhr Mo-Do: 14:00-17:00 Uhr Unfälle und Notfälle Montag bis Freitag 08:00-18:00 Uhr
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Angebote ne Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebote ne Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebote ne Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote ne Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebote ne Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebote ne Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebote ne Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote ne Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote ne Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebote ne Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebote ne Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote ne Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote ne Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebote ne Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 128,75723

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,55	Konsiliarärzte haben höchstens eine 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 250,98592

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

Anzahl: 5

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte
Belegärzte haben höchstens eine 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 178,2

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF33	Plastische Operationen
ZF34	Proktologie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 45,15966

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1329,85075

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 445,5

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1172,36842

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Gastroenterologie

B-2.1 Allgemeine Angaben - Gastroenterologie

Den Tätigkeitsschwerpunkt der Praxis bilden Diagnose und Therapie gastroenterologischer und hepatologischer Erkrankungen, insbesondere mithilfe von Endoskopie und Ultraschall.

Für eine individuelle medizinische Versorgung auf höchstem Niveau, sprechen über 20000 Patienten, die jährlich ambulant und stationär behandelt werden.

Als Belegärzte am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS betreuen wir stationär Patienten mit Erkrankungen des gesamten Spektrums der Inneren Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie. Durch eine enge Kooperation mit den anderen Fachpraxen am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ist eine umfassende Behandlung nach modernsten Standards gesichert.

Im Darmzentrum Bethanien bündeln sich unter der Leitung des Centrums Gastroenterologie Bethanien die auf Diagnostik und Behandlung von Darmkrebs spezialisierten Fachärzte und Fachabteilungen. Somit können wir Patienten mit Darmkrebs eine Behandlung auf höchstem Niveau anbieten. Das bestätigt die Zertifizierung durch die deutsche Krebsgesellschaft.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0107 0700
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Praxis
Titel, Vorname, Name	Centrum Gastroenterologie Bethanien
Telefon	069/460006-0
Fax	069/460006-20
E-Mail	info@gastroenterologie-frankfurt.de
Straße/Nr	Im Prüfling 23
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.gastroenterologie-frankfurt.de/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Gastroenterologie.2536.0.html>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Darmzentrum.2560.0.html>

<http://www.gastroenterologie-frankfurt.de/schwerpunkte/darmzentrum/>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Gastroenterologie	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Dabei stehen endoskopische und sonographische Verfahren im Mittelpunkt. Mittels hochauflösenden Videoendoskopen können die meisten Krankheiten diagnostiziert und therapiert werden. Durch Einsatz einer Propofol Kurznarkose bietet die Praxis einen hohen Patientenkomfort.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Dazu zählen u.a. Erkrankungen der Leber wie chronische Virushepatitis B und C, Autoimmunhepatitis, der Galle und der Bauchspeicheldrüse. Hier werden neueste medikamentöse Therapien gemäß aktueller Leitlinien eingesetzt.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Behandlung und Diagnostik von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa einschließlich Kurzdarmsyndrom und immunmodulierender Therapien (Immunsuppressiva, monoklonale Antikörper).
VI27	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden finden zu folgenden Krankheiten statt: -Chronische Lebererkrankungen -Funktionsdiagnostik (H2-Atemtests) -Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) -Ernährungsmedizinische Fragestellungen -Reise- und tropenmedizinische Beratungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Gastroenterologie	Kommentar
VI35	Endoskopie	<ul style="list-style-type: none"> •Gastroskopie und Koloskopie •Polypektomie, Mukosaresektion •Therapie von Ösophagusvarizen und akuten Blutungen •Dilatation von Stenosen •Anlage und Wechsel von PEG-Sonden •ERCP mit Papillotomie, Steinextraktion, Stentimplantation •Proktoskopie •Kapselendoskopie (Dünndarmdiagnostik)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Die Ernährungsmedizin setzt wissenschaftliche Erkenntnisse über die menschliche Ernährung zur Prävention und Therapie von Krankheiten ein, z. B. bei Stoffwechselkrankheiten, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Übergewicht und Magen-Darm-Erkrankungen.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Proktologie ist auf Erkrankungen des Enddarms spezialisiert. Häufige Krankheiten sind Hämorrhoiden, Fissuren (Risse), Thrombosen (Blutgerinnsel) und Tumore. Wichtig ist in jedem Fall eine frühzeitige fachärztliche Vorstellung.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Im Rahmen einer interdisziplinären Tumorkonferenz werden gemeinsam mit den Kollegen der Strahlentherapie, Onkologie, Radiologie, Chirurgie und Pathologie alle Befunde besprochen und eine an die Richtlinien der deutschen Krebsgesellschaft angepasste, individuelle Therapie festgelegt.
VI40	Schmerztherapie	Im Bereich der Schmerztherapie besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Schmerztherapeuten vom Schmerzzentrum.

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Gastroenterologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Gastroenterologie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Holländisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-2.5 Fallzahlen - Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1135
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D12	203	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
2	A09	122	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
3	K63	68	Sonstige Krankheit des Darms
4	K29	63	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
5	K92	61	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
6	K57	43	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	R10	34	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
8	K74	30	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
9	K59	25	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
10	K70	22	Leberkrankheit durch Alkohol
11	R11	22	Übelkeit bzw. Erbrechen
12	K21	21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
13	K83	21	Sonstige Krankheit der Gallenwege
14	A04	20	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
15	A08	17	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger



B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	815	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-632	556	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	5-452	408	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	1-444	383	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-469	274	Sonstige Operation am Darm
6	1-631	236	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
7	1-440	177	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	9-984	167	Pflegebedürftigkeit
9	8-800	105	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	5-513	77	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
11	5-482	61	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
12	8-98g	46	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
13	1-642	40	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
14	8-153	36	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
15	5-449	31	Sonstige Operation am Magen

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Centrum Gastroenterologie Bethanien

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069) 460006-0 F (069) 460006-20 Telefonisch erreichbar Mo, Di, Do, Fr 07:00-19:00 Uhr und Mi 07:00-13:00 Uhr URL: http://www.gastroenterologie-frankfurt.de Email: info@gastroenterologie-frankfurt.de Sprechzeiten: Mo, Di, Do:08:00–18:00 Uhr Mi:08:00–13:00 Uhr Fr:08:00–17:00 Uhr
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 6

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 189,16667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF46	Tropenmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF14	Infektiologie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 100,44248

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 22700

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Gefäßchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben - Gefäßchirurgie

Im Fachgebiet Gefäßchirurgie werden Erkrankungen aller Gefäße des Körpers behandelt. Dabei stehen modernste diagnostische Möglichkeiten zur Verfügung. Jährlich werden über 1.200 Eingriffe ambulant und stationär am venösen und arteriellen Gefäßsystem interdisziplinär durchgeführt.

Die Gefäßchirurgie arbeitet mit der Kardiologie, Angiologie und Diabetologie sowie weiteren Experten im Rahmen eines interdisziplinären Zentrums für Gefäßmedizin eng zusammen.

Schwerpunkte sind die Wiederherstellung der Durchblutung bei der „Schaufensterkrankheit“ durch Gefäßverschlüsse und bei Diabetes mellitus durch minimalinvasive Operationstechniken. Der Venenbypass und die Ausschälplastik in Kombination mit endovasculären Verfahren gehören zu den Standardverfahren. Bevorzugt werden körpereigene und biologische Transplantate verwendet. Insbesondere beim Diabetes-Patienten soll der drohende Verlust des Beines („Amputation“) durch mikrochirurgische Bypassverfahren bis auf die Fußarterie vermieden werden. Spezielle Erfahrungen bestehen auch in der Behandlung chronischer Wunden, die sowohl bei arteriellen Durchblutungsstörungen, beim Diabetischen Fußsyndrom (DFS) und bei chronischen Venenleiden auftreten können. Weitere Schwerpunkte sind die Kombination offen-gefäßchirurgischer und interventioneller OP-Verfahren ("Hybrid-OP"), die Carotis-Chirurgie, die Dialyse-Shunt-Chirurgie sowie die spezielle Amputationschirurgie.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1518 1800
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Konsiliararzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Borislav Miokovic
Telefon	069/945028-0
Fax	069/461613-
E-Mail	info@ccb.de
Straße/Nr	Im Prüfling 23
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.ccb.de/gefaess-centrumangiologie/inhalte-der-gefaessmedizin/

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Konsiliararzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Schrödter
Telefon	069/945028-0
Fax	069/461613-
E-Mail	info@ccb.de
Straße/Nr	Im Prüfling 23
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.ccb.de/gefaess-centrumangiologie/inhalte-der-gefaessmedizin/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Gefaesschirurgie-P.2535.0.html>

<http://www.ccb.de/angiologie/der-akute-gefaessnotfall/>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Gefäßchirurgie	Kommentar
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	In der operativen und endovaskulären Gefäßchirurgie wird das gesamte Spektrum interventioneller und chirurgischer Eingriffe am arteriellen und venösen Gefäßsystem durchgeführt. Ein speziell geschultes Team, bestehend aus Pflegepersonal, Physiotherapeuten und Ärzten, steht zur Verfügung.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Behandlung von Thrombosen, Krampfadern und deren Folgeerkrankungen.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Die Anlage von Gefäßverbindungen (Shunts) zur chronischen Hämodialyse.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Die Gefäßchirurgie arbeitet mit der Kardiologie und Angiologie sowie weiteren Experten im Rahmen eines interdisziplinären Zentrums für Gefäßmedizin eng zusammen. In gemeinsamen Gefäßkonferenzen wird ein Behandlungskonzept erarbeitet.
VC63	Amputationschirurgie	Eine optimale Amputationschirurgie zielt darauf ab, für Patienten die Mobilität zu erhalten bzw. wieder herzustellen. Dabei wird möglichst viel Gewebe erhalten und eine moderne Prothesentechnik eingesetzt.
VC62	Portimplantation	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Gefäßchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Gefäßchirurgie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 140 kg steht ein speziell ausgestattetes Zimmer und entsprechende Sanitäreinrichtungen zur interdisziplinären Nutzung zur Verfügung. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Französisch, Griechisch, Farsi, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-3.5 Fallzahlen - Gefäßchirurgie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	396
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	121	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	T82	52	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
3	E11	47	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	I65	36	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
5	I83	36	Krampfader der Beine
6	I74	20	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
7	I72	11	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer
8	I80	11	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
9	A46	8	Wundrose - Erysipel
10	I87	8	Sonstige Venenkrankheit
11	N18	8	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
12	I26	5	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	T81	5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
14	L97	4	Geschwür am Unterschenkel
15	G45	< 4	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-381	441	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
2	8-836	238	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	5-930	201	Art des verpflanzten Materials
4	5-395	171	Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen
5	5-394	124	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
6	5-385	120	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
7	3-607	106	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	8-83b	97	Zusatzinformationen zu Materialien
9	3-605	90	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
10	5-393	88	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
11	5-380	83	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
12	5-984	79	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
13	5-396	77	Operative Verlagerung bzw. Verpflanzung von Blutgefäßen
14	8-803	75	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
15	3-608	66	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

CCB Gefäßzentrum

Ambulanzart Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

Kommentar T (069) 945028-0
F (069) 461613

URL: <http://www.ccb.de>
E-Mail: info@ccb.de

Sprechzeiten:

Mo-Fr: 08:00-18:00 Uhr

Angebotene Leistung Amputationschirurgie (VC63)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

Angebotene Leistung Dialysehuntchirurgie (VC61)

Angebotene Leistung Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Angebotene Leistung Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 75,14231

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,69529

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

Anzahl: 0

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.
Belegärzte haben höchstens eine 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF31	Phlebologie	Endovascularchirurgie
ZF34	Proktologie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 37,46452

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 707,14286

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 440

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 842,55319

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Am AGAPLESION BETHANIE KLINIK steht Ihnen ein Expertenteam aus dem Bereich der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zur Verfügung. Zusätzlich bieten die Praxen Leistungen aus dem Bereich der Allergologie und der Plastischen Chirurgie an.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600 3500
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegärzte
Titel, Vorname, Name	Doktoren Franz-Paul Fritzmeier, Gösta Strasding, Wibke von Heimburg, Jens Feyh Roman Roitman, Jens Miklitza
Telefon	069/4608-0
Fax	069/4608-323
E-Mail	bethanien@fdk.info
Straße/Nr	Im Prüfling 21-25
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.bethanien-krankenhaus.de/leistungsspektrum/fachabteilungen/hals-nasen-ohrenheilkunde

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/HNO.2553.0.html>

<http://www.hno-haus.de/>

<http://www.praxisklinik-kaiserplatz.de/>

<http://www.hno-miklitza.de/>

<http://www.hno-frankfurt.de/>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	Operationen zur Verbesserung der Ohrmuschel (Ohrmuschelplastik).
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	Im Rahmen der Diagnostik und Therapie stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung: -Hörprüfungen -Hörschwellentest -Mittelohrdiagnostik -Hörnervenfunktionstest -Haarzellfunktionstest -Funktionstest der Gleichgewichtsorgane -Tinnitus-Diagnostik und -Therapie -mikrochirurgische Operationen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	Konsiliarische Tätigkeit bei übrigen Fachabteilungen.
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Im Bereich der Nasennebenhöhlen, sowie der Nase werden Krankheiten und ästhetische Beeinträchtigungen sowohl konservativ als auch mikroskopisch oder endoskopisch, ggf. mit computergesteuerter Navigation, durchgeführt.
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Kosmetische (ästhetische) Chirurgie im Kopf-/Halsbereich, ästhetische und funktionelle Nasenchirurgie mittels geschlossener Technik, d.h. ohne Hautinzision von außen und ohne sichtbare Hautnarben, wie Ohrmuschelanlegeplastik, Nasenseptumoperationen oder Rhinoplastiken.
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	Dazu zählen: - Operative Entfernung von Speicheldrüsensteinen, - Operation von Rachen- und Gaumenmandeln: Anwendung eines Radiofrequenzverfahrens (Coblation) zur Entfernung bzw. Zerstörung von Gewebe.
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Mikroskopische Kehlkopfchirurgie gehört zum Behandlungsspektrum.
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Behandlung von Tumorpatienten im Kopf-Hals-Bereich dar. Hier stehen modernste Verfahren zur Beseitigung gut- und bösartiger Tumore im Bereich der Speicheldrüse und im Rachen- / Kehlkopf-Bereich zur Verfügung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Eine Psychotherapeutin begleitet unsere Patienten während der Therapie und anschließender Nachsorge.
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH25	Schnarchoperationen	Pharynx einschließlich Behandlung des Schnarchsyndroms (Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastik - UPPP - ggf. laserchirurgisch).
VH23	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde im HNO Haus
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	<p>Diagnostik:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anamnese, HNO-Untersuchung -Allergenkalender -Pricktest (Allergenproben werden auf die Haut des Unterarms aufgebracht und mit einer Lanzette eingepriekt) -Provokationstest -Blutuntersuchung <p>Therapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Beratung -Symptomatische medikamentöse Therapie -Immuntherapie
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Durch Steinleiden oder Tumor bedingte Schwellungen im Bereich der Ohr- oder Unterkieferspeicheldrüsen erfordern eine Operation der Drüsen. Bei Speichelsteinen, die nicht über den Ausführungsgang der Drüse entfernt werden können, ist eine Drüsenentfernung notwendig.
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH04	Mittelohrchirurgie	Mikrochirurgische Operationen am Mittelohr zur Wiederherstellung der Hörfähigkeit (Tympanoplastik), Mikrochirurgie der Otosklerose (Stapes-Plastik)
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 140 kg steht ein speziell ausgestattetes Zimmer und entsprechende Sanitäreinrichtungen zur interdisziplinären Nutzung zur Verfügung. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Holländisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-4.5 Fallzahlen - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	761
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J32	505	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
2	J34	102	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J35	42	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
4	J38	24	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
5	H66	8	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
6	C32	6	Kehlkopfkrebs
7	D18	6	Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
8	H72	6	Trommelfellriss, die nicht durch Verletzung verursacht ist
9	H80	6	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose
10	Q18	6	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses
11	D14	4	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
12	Q89	4	Sonstige angeborene Fehlbildung
13	R04	4	Blutung aus den Atemwegen
14	R50	4	Fieber unbekannter Ursache
15	C44	< 4	Sonstiger Hautkrebs

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	588	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-214	564	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-224	508	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-983	62	Erneute Operation
5	8-607	62	Behandlung durch Unterkühlung zur Verringerung des Sauerstoffbedarfs
6	5-282	40	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
7	5-300	36	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
8	5-195	18	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen
9	5-771	16	Teilweise bzw. vollständige Entfernung eines Gesichtsschädelknochens
10	8-500	13	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)
11	5-262	8	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
12	5-210	7	Operative Behandlung bei Nasenbluten
13	5-065	6	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge
14	5-197	6	Operativer Einsatz einer Steigbügelprothese
15	5-222	6	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis HNO	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten sind durch die HNO-ärztlichen Belegarztpraxen am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS gegeben.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquorzysten (VH11)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 6

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 126,83333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF40	Sozialmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF33	Plastische Operationen

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 174,14188

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5073,33333

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 76100

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Hämatologie / Onkologie

B-5.1 Allgemeine Angaben - Hämatologie / Onkologie

Das Centrum für Hämatologie und Onkologie Bethanien ist ein leistungsstarkes medizinisches Zentrum für Hämatologie und Onkologie. Alle Ärzte der Schwerpunktpraxis sind ausgewiesene Spezialisten auf dem Gebiet der Hämatologie und internistischen Onkologie. Das Team von Spezialisten deckt das gesamte onkologisch-hämatologische Leistungsspektrum von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge ab.

Die Kombination aus Schwerpunktpraxis, Tagesklinik und Bettenstation gewährleistet eine umfassende Betreuung der Patienten sowohl ambulant als auch stationär. Hierfür stehen 30 ambulante Therapieplätze und 36 stationäre Betten im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS zur Verfügung. Durch die enge Kooperation mit zahlreichen Fachpraxen und Fachabteilungen am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS können den Patienten lange Wege und unnötige Wartezeiten erspart werden.

Die Partner der Praxis sind Mitbegründer unterschiedlicher Kompetenzzentren. Dazu zählen u.a. das Onkologische Zentrum Nord-Ost unter der Leitung von Prof. Dr. med. Hans Tesch, das im Jahr 2008 gegründet wurde und von der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) zertifiziert und regelmäßig überwacht wird. Das Zentrum bildet ein regionales Netzwerk, das eine optimale Versorgung für onkologische Patienten bietet. Zahlreiche Kliniken und Praxen sind hier eng miteinander verbunden. Ziel ist eine ganzheitliche, interdisziplinäre Behandlung für Tumorpatienten zu gewährleisten und krebserkrankten Menschen eine umfassende Versorgung zu bieten.

Das „interdisziplinäre Darmzentrum Bethanien Frankfurt am Main“ ist ein Kompetenzzentrum mit dem Ziel einer flächendeckenden Vorsorge sowie der bestmöglichen Behandlung von Patienten mit Darmkrebs. PD Dr. Grunewald ist in der Gemeinschaftspraxis verantwortlich für die Zusammenarbeit der Spezialisten verschiedener Fachrichtungen im Darmzentrum Bethanien. Regelmäßig einmal wöchentlich findet unter Leitung von Professor Tesch und PD Dr. Grunewald die gemeinsame Tumorkonferenz am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS statt. Das Wissen und die Erfahrung von Gastroenterologen, Chirurgen, Onkologen, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten sowie weiteren Partnern stehen damit gebündelt zur Verfügung. Das Darmzentrum ist von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. / Onkozert zertifiziert. Regelmäßige Inspektionen sichern die Qualität und stellen sicher, dass die Leitlinien der Fachgesellschaften angewendet werden.

Darüber hinaus kooperiert die Hämatologisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis sehr eng mit verschiedenen Brustzentren im Rhein-Main-Gebiet und nimmt an wöchentlichen Tumorkonferenzen der Brustzentren teil. 2010 wurde von Prof. Tesch, einem Partner der Hämatologisch-Onkologischen Gemeinschaftspraxis, mit anderen zertifizierten Brustzentren das „Mamma-Netz Rhein Main“ gegründet. Ziel ist eine engere Kooperation zwischen den einzelnen Zentren z.B. durch gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen und klinische Studien und dadurch eine Verbesserung der Therapie von Patientinnen mit Brustkrebs in der Region.

Ein weiterer Schwerpunkt der Praxis sind die Diagnostik und Therapie bösartiger Lymphome, des multiplen Myeloms und von Knochenmarkerkrankungen. Die deutschen Leitlinien zur Behandlung der chronischen lymphatischen Leukämien wurden unter anderem von Professor Knäuf, Partner der Gemeinschaftspraxis, verfasst. Außerdem werden Hochdosis-Chemotherapien mit Stammzelltransplantationen in der Belegabteilung durchgeführt. Die Transplantationseinheit ist ein akkreditiertes Zentrum der Europäischen Fachgesellschaft Gesellschaft für Knochenmarktransplantation (EBMT).

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Hämatologie / Onkologie
Fachabteilungsschlüssel	0500 0105
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Praxis
Titel, Vorname, Name	Centrum für Hämatologie und Onkologie Bethanien
Telefon	069/45108-0
Fax	069/458257-
E-Mail	info@onkologie.de
Straße/Nr	Im Prüfling 17-19
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.onkologie-bethanien.de/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Onkologie-Haematol.2558.0.html>
<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Onkologisches-Zentru.2563.0.html>
<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Darmzentrum.2560.0.html>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote - Hämatologie / Onkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Hämatologie / Onkologie	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Abteilung ist die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen ambulant und stationär. Dazu zählen Transfusionstherapie, Chemotherapie, Schmerztherapie, Entlastungspunktionen und endokrine Therapie. Zudem bieten Fachpraxen weitere Zusatzuntersuchungen an.
VI38	Palliativmedizin	Palliative Patienten können sowohl ambulant als auch stationär versorgt werden. Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung des AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS.
VI40	Schmerztherapie	Eine Therapieplanung bei akuten und chronischen Schmerzen, die in Verbindung mit Krebs- oder Bluterkrankungen steht, erfolgt individuell, nach ausführlicher Beratung und in enger Zusammenarbeit mit dem Schmerztherapeuten.
VI45	Stammzelltransplantation	Die Hämatologisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis ist koordinierende Stelle des Onkologischen Zentrums Frankfurt Nord-Ost. Eine Akkreditierung als Stammzellentransplantationszentrum bei der Europäischen Gesellschaft für Knochenmarks- und Stammzellentransplantation liegt vor.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Abteilung ist die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen ambulant und stationär sowie Transfusionstherapie, Chemotherapie, Schmerztherapie, Entlastungspunktionen und endokrine Therapie. Zudem bieten Fachpraxen weitere Zusatzuntersuchungen an.
VI42	Transfusionsmedizin	Bei Blutarmut (Anämie) werden Erythrozytenkonzentrate verabreicht, bei stark erniedrigten Blutplättchen können Thrombozyten transfundiert werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Hämatologie / Onkologie	Kommentar
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Betreuung der Patienten vor und nach einer Stammzell-Transplantation wird durch die Hämatologisch-Onkologische Gemeinschaftspraxis am Bethanien gewährleistet.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Im Rahmen von Tumorbehandlungen werden auch Infektionen diagnostiziert und behandelt. Insbesondere: -Infektionen der Haut und Schleimhäute -Infektionen der Atemwege (z. B. Lungenentzündung) -Harnwegsinfektionen -Virusinfektionen
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Folgende Erkrankungen der Immunabwehr werden diagnostiziert und betreut: -Autoimmunerkrankungen -angeborene und erworbene Immundefekte
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Patienten mit angeborenen oder erworbenen Störungen des Gerinnungssystems, die zu einer Blutungsneigung oder zu einer Thrombosebildung führen, werden diagnostiziert und behandelt.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Viele Tumortherapien können ambulant in der Tagesklinik (30 Therapieplätze) in der Hämatologisch-Onkologischen Gemeinschaftspraxis am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS durchgeführt werden.
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Weitere Angebote für Patienten: FV "Freunde und Förderer Onkologie Bethanien e.V." Therapiebegleitung für Brustkrebspatienten Kosmetikseminare Rehabilitationsberatung Psychoonkologische und soziale Beratung Sozialdienst/ Seelsorge Sport und Bewegung Workshops zur "Tänzerischen Körperbildung"

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Hämatologie / Onkologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Hämatologie / Onkologie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten erhalten individuelle Beratungen auch zu besonderen Aspekten der Ernährung.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Holländisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-5.5 Fallzahlen - Hämatologie / Onkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1076
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	93	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
2	C34	83	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C90	79	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
4	C83	57	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
5	C50	45	Brustkrebs
6	C18	41	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
7	C91	34	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)
8	C16	32	Magenkrebs
9	C25	31	Bauchspeicheldrüsenkrebs
10	C92	27	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
11	C80	26	Krebs ohne Angabe der Körperregion
12	C81	24	Hodgkin-Lymphknotenkrebs - Morbus Hodgkin
13	D46	23	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom
14	D47	23	Sonstige Tumorkrankheit des lymphatischen, blutbildenden bzw. verwandten Gewebes ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
15	J18	22	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	372	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
2	8-800	341	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	9-984	155	Pflegebedürftigkeit
4	6-001	96	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
5	8-547	74	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
6	1-424	69	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
7	8-543	66	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
8	9-401	63	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	8-152	39	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
10	8-805	28	Übertragung (Transfusion) von aus dem Blut eines Spenders gewonnenen Blutstammzellen
11	5-410	27	Entnahme von Blutstammzellen aus dem Knochenmark und dem Blut zur Transplantation
12	8-153	26	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
13	8-831	19	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
14	6-005	18	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 5 des Prozedurenkatalogs
15	8-018	13	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Centrum für Hämatologie und Onkologie am AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069) 45108-0 F (069) 458257 URL: http://www.onkologie-bethanien.de/ Email: info@onkologie-bethanien.de Sprechzeiten: Mo-Fr: 08:00-12:30 Uhr Mo, Di, Do: 14:00-17:00 Uhr
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Psychoonkologie (VP14)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 5

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 215,2

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Weiterbildungsermächtigungen ambulant: -Innere Medizin -Innere Medizin SP Hämatologie und Onkologie Weiterbildungsermächtigungen stationär: -Innere Medizin
AQ59	Transfusionsmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 75,77465

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 439,18367

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9781,81818

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Diabetologie

B-6.1 Allgemeine Angaben - Diabetologie

Damit Menschen mit Diabetes mellitus mit höchstmöglicher Lebensqualität und Sicherheit ihre Erkrankung meistern, benötigen sie im Krankenhaus zunächst problemorientierte Beratungen und später, nach Besserung des Stoffwechsels, zielgruppenspezifische Gruppenschulungen. Dies geschieht im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS in enger Zusammenarbeit mit dem Diabetes Centrum des CCB.

Patienten erlernen die Blutzuckermessung, die Insulininjektion und trainieren die selbstständige Anpassung der Insulindosis. Außerdem erfahren sie alles, was sie über Ernährung und Unterzucker wissen müssen.

In der nachstationären Behandlung finden zielgruppenspezifische, strukturierte Behandlungs- und Schulungsprogramme statt, die einem bewährten Curriculum folgen und kontinuierlich nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen überarbeitet werden.

Neben der „Zuckereinstellung“ (antihyperglykämischen Therapie) ist ein weiterer Behandlungsschwerpunkt die multidisziplinäre Therapie des Diabetischen Fußsyndroms mit einem Team aus erfahrenen Wundmanagern, Angiologen, spezialisierten Chirurgen, besonders ausgebildeten Pflegekräften, ausgesuchten Pflegediensten, Podologen und spezialisierten Orthopädienschuhmachern.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Diabetologie
Fachabteilungsschlüssel	0300 0153
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernardo Mertes
Telefon	069/945028-951
Fax	069/9458028-959
E-Mail	info@ccb.de
Straße/Nr	Im Prüfling 17-19
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.ccb.de/diabetes-centrum/definition-diabetes/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Diabetologie.2534.0.html>

<http://www.diabetes-centrum-bethanien.de>

<http://www.ccb.de>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Diabetologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Diabetologie	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Die Behandlung von Durchblutungsstörungen der Beine durch Gefäßverengungen und Verschlüsse der Hauptschlagader, Becken-, Ober- und Unterschenkelgefäße erfolgt in enger Zusammenarbeit mit Gefäßchirurgen und einem Angiologen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Sämtliche diagnostische und therapeutische Verfahren zur Blutzuckereinstellung einschl. problemorientierte Beratungen und strukturierte, zielgruppenspezifische Schulungen werden angeboten u.a. Therapie ohne Insulin, mit Basalinsulin zur Nacht, sowie konventionelle und intensivierete Insulintherapie.
VI27	Spezialsprechstunde	Multidisziplinäre Diabetes-Fußambulanz mit spezialisierter Wundmanagerin in Zusammenarbeit mit Gefäß-, Allgemein- und Unfallchirurgen, Pflegediensten, Podologen und Orthopädienschuhmachern. Das Hygienemanagement ist vorbildlich und wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Hygiene entwickelt.
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Non-Mydriatische Fundusfotographie zur Früherkennung von diabetes- oder bluthochdruckbedingten Folgeerkrankungen am Augenhintergrund ohne "Weittropfen" der Augen.

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Diabetologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Diabetologie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen und stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit dies im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Patienten mit Diabetes und Folgeerkrankungen erhalten problemorientierte Beratung auch zu besonderen Aspekten der Ernährung.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit zu einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Holländisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Slowakisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 140 kg steht ein speziell ausgestattetes Zimmer und entsprechende Sanitäranlagen zur interdisziplinären Nutzung zur Verfügung. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-6.5 Fallzahlen - Diabetologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	785
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	702	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	E10	43	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	L89	14	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
4	I70	10	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
5	A49	< 4	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	E13	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
7	E14	< 4	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit
8	E16	< 4	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
9	E86	< 4	Flüssigkeitsmangel
10	J18	< 4	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
11	J44	< 4	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
12	L03	< 4	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
13	L98	< 4	Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut
14	M21	< 4	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
15	R07	< 4	Hals- bzw. Brustschmerzen

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-500	416	Patientenschulung
2	8-192	404	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3	8-836	235	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
4	9-984	168	Pflegebedürftigkeit
5	8-83b	135	Zusatzinformationen zu Materialien
6	9-401	28	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	3-607	16	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	8-800	15	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-987	15	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
10	8-855	13	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
11	8-83c	11	Sonstige Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
12	8-840	11	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
13	5-896	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	8-841	9	Einpflanzen von medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
15	5-385	6	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Diabetes Centrum Bethanien	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	T (069) 945028- 951 F (069) 945028- 959 URL: http://www.diabetes-centrum-bethanien.de E-Mail: diabetes-centrum@ccb.de Sprechzeiten: Täglich von 8:00 -16:00 Uhr Notfallversorgung Nachts und an Feiertagen im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Diabetes Centrum Bethanien	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069) 945028- 951 F (069) 945028- 959 URL: http://www.diabetes-centrum-bethanien.de E-Mail: diabetes-centrum@ccb.de Sprechzeiten: Täglich von 8:00 -16:00 Uhr Notfallversorgung Nachts und an Feiertagen im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Diabetes Centrum Bethanien

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Kommentar	T (069) 945028- 951 F (069) 945028- 959 URL: http://www.diabetes-centrum-bethanien.de E-Mail: diabetes-centrum@ccb.de Sprechzeiten: Täglich von 8:00 -16:00 Uhr Notfallversorgung Nachts und an Feiertagen im AGAPLESION BETHANIE KRAKENHAUS
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	VI00 - Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl:	1
Kommentar:	Belegärzte sind immer Fachärzte.
Anzahl stationäre Fälle je Person:	785

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 63,56275

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1121,42857

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 304,26357

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Kardiologie

B-7.1 Allgemeine Angaben - Kardiologie

Im CCB (Cardioangiologisches Centrum Bethanien) arbeiten über 30 Kardiologen, Elektrophysiologen, Angiologen, Radiologen, Diabetologen und Gefäßchirurgen interdisziplinär zusammen. Durch die enge Verzahnung des ambulanten und stationären Bereiches ist eine umfassende Patientenbetreuung gewährleistet.

Im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS steht neben den modernen Bettenstationen eine Intensivstation mit 7 Intensiv und 7 IMC Betten zur Verfügung. In der Chest Pain Unit mit 24-Stunden Katheterbereitschaft werden rund um die Uhr kardiologische und angiologische Notfälle versorgt.

Das CCB Schrittmacher Centrum führt im Jahr über 1.000 Implantationen von Schrittmachern und Defibrillatoren stationär und ambulant durch. Ein besonderer Schwerpunkt ist hier die Behandlung der Herzinsuffizienz mit CRT- und CCM-Systemen. Die Aggregatkontrollen erfolgen im CCB Schrittmacher Centrum sowie auch durch Fernabfrage.

Als Medizinisches Versorgungszentrum ist es dem CCB am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS möglich, im Sinne des Patienten sämtliche ambulante und stationäre Leistungen aus einer Hand anzubieten und Termine und Befunde zu koordinieren. Die stetige Investition in Forschung und Lehre, das Vorantreiben technischer Innovationen und der rege internationale Austausch mit Kollegen garantieren eine moderne Medizin zum Wohle des Patienten. Hierbei setzt das CCB auch auf die Prävention (Vorsorge) von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Mit der CCB-Reha steht darüber hinaus eine qualifizierte Einrichtung zur ambulanten kardiologischen und angiologischen Rehabilitation zur Verfügung. Die Versorgung von Bluthochdruck-Patienten erfüllt die hohen Anforderungen der Deutschen Hochdruckliga e. V. DHL®. Das CCB ist ein zertifiziertes Hypertonie-Zentrum DHL® und ist als HFU- Schwerpunktpraxis-zertifiziert.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300 0103 2800 3601 3603
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Praxis
Titel, Vorname, Name	Cardioangiologisches Centrum Bethanien
Telefon	069/945028-0
Fax	069/461613-
E-Mail	info@ccb.de
Straße/Nr	Im Prüfling 23
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.ccb.de/home/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Kardiologie.2556.0.html>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Chest-Pain-Unit-CPU.2572.0.html>

<http://www.ccb.de/herzkatheterlabore/herzkatheter-untersuchung/>

<http://www.ccb.de/schrittmacher-centrum/was-ist-eigentlich-ein-schrittmacher/>

<http://www.ccb.de/leistungsdiagnostik/was-ist-leistungsdiagnostik/>

<http://www.ccb-reha.de/>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Kardiologie	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Die Herzkatheteruntersuchung, auch Koronar-Angiographie genannt, ist ein bildgebendes Verfahren mittels Röntgenstrahlen, das Ablagerungen und verengte Stellen in den Gefäßen direkt erkennen läßt. Verengte Gefäße können aufgedehnt und kleine Gefäßstützen (Stents) eingesetzt werden.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Der erste Schritt zur korrekten Diagnose ist die Dokumentation im EKG, Langzeit-EKG oder sog. Ereignisrekorder. Zur weiteren Diagnose erfolgt eine detaillierte Analyse der Herzströme mittels Kathetern (EPU), die in das Herz eingebracht werden und anschließend erfolgt die Behandlung mittels Verödung.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Ultraschalluntersuchungen des Herzens und der wichtigen Schlagadern können Ursachen und Folgeerkrankungen des Bluthochdrucks diagnostizieren. Nierenarterienverengungen, die den Bluthochdruck verstärken, können durch einen Kathetereingriff sog. renale Denervation behandelt werden.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Weitere Behandlungsschwerpunkte sind: - Behandlung angeborener Herzfehler in Kathetertechnik - Erweiterung von verengten Herzklappen durch Ballonkatheter, - Behandlung von anfallsartigem Vorhofflimmern in Kathetertechnik, - Implantation von Aortenklappen in Herzkathetertechnik.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Durch Herzultraschall (Echokardiographie) und Rechtsherzkatheteruntersuchung kann ein Lungenhochdruck diagnostiziert werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Kardiologie	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Für die Untersuchung der Arterien stehen Ultraschall, die MR- und computertomographische Darstellung der Gefäße sowie die direkte transarterielle Angiographie (iDSA) zur Verfügung. Engstellen oder Verschlüsse werden durch Ballonerweiterung und Einsetzen kleiner Gefäßstützen (Stents) behandelt.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Neben den klassischen operativen Verfahren setzen die Ärzte im CCB Gefäß Centrum eine Lasertherapie ein. Hier werden die zerstörten oberflächlichen Venen (Krampfadern) „ von innen“ (endoluminär) behandelt , so dass sich ein sehr guter ästhetischer Effekt erreichen lässt.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Behandlung erfordert die Kooperation verschiedener Abteilungen (Labormedizin, Pathologie, Nephrologie, Rheumatologie). Die Möglichkeit der Herzmuskelbiopsie (Probengewinnung zur weiteren Untersuchung) besteht.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Siehe Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04).
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VN00	Notfallmedizin und Intensivmedizin	Im AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS steht neben den modernen Bettenstationen eine Intensivstation mit 7 IMC und 7 Intensivbetten zur Verfügung. In der Chest Pain Unit mit 24-Stunden Katheterbereitschaft werden rund um die Uhr kardiologische und angiologische Notfälle versorgt.
VC10	Eingriffe am Perikard	Die Punktion des Perikards bei vermehrter Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel (Perikarderguss) aus therapeutischen und diagnostischen Gründen wird im Herzkatheterlabor an beiden Standorten durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Kardiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	<p>Während Medikamente oft nur kurzfristig helfen, kann ein Schrittmacher langfristig die Reizbildung und die Schlagfolge des Herzens korrigieren.</p> <p>Ein Schrittmacher ist ein kleines, nur wenige Gramm schweres, programmierbares Gerät, das immer dann einspringt, wenn das Herz einen "Aussetzer" hat.</p>
VC06	Defibrillatoreingriffe	<p>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.</p>
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	<p>Siehe Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23).</p>
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	<p>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.</p>
VR10	Computertomographie (CT), nativ	<p>Es handelt sich um ein Röntgenverfahren, das eine dreidimensionale Erfassung der Körperstrukturen mit sehr hoher Ortsauflösung erlaubt.</p> <p>Grundvoraussetzung für die Herzgefäßdiagnostik ist die ausreichend schnelle Bilderfassung, damit das schlagende Herz scharf abgebildet werden kann.</p>
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	<p>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.</p>
VR15	Arteriographie	<p>Die radiologische Darstellung von arteriellen Blutgefäßen.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Kardiologie	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	Die Untersuchung mit Ultraschall lässt eine schnelle und sichere Diagnostik von Gefäßerkrankungen sowohl an der Halsschlagader wie auch in der arteriellen und venösen Gefäßen der Becken- und Beinregion zu. Undichte Klappen, Erweiterungen, akute/chronische Venenverschlüsse können festgestellt werden.
VI34	Elektrophysiologie	Im Herzkatheterlabor werden unter Röntgenkontrolle Elektrodenkatheter an bestimmte Stellen ins Herz geführt. Dabei werden dann die Herzströme gemessen, analysiert sowie mittels Stimulation Herzrhythmusstörungen provoziert. Nach der Diagnosestellung erfolgt die Behandlung mittels Katheterablation.
VI27	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> - Rhythmusstörungen - Angeborene Herzfehler - Herzklappenfehler - Erkrankungen der Aorta - Kardiologische Prävention (Vorbeugung) - Herzschrittmacher- und Defibrillator-Ambulanz - Leistungsdiagnostik
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Kardiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Kardiologie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Spezielle Blutdruckmanschetten für adipöse Patienten stehen im Bereich zur Verfügung.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-7.5 Fallzahlen - Kardiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	7318
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	1230	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I70	880	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
3	I48	851	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I10	723	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	I50	710	Herzschwäche
6	I21	513	Akuter Herzinfarkt
7	R07	439	Hals- bzw. Brustschmerzen
8	R55	193	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	I20	191	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
10	I49	133	Sonstige Herzrhythmusstörung
11	R00	119	Störung des Herzschlages
12	I26	99	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	I47	85	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
14	I44	79	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock
15	I65	57	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-83b	3356	Zusatzinformationen zu Materialien
2	8-837	2880	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
3	1-275	2775	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	8-933	2689	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
5	8-836	2612	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
6	8-930	1584	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	3-607	1199	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	3-052	1081	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
9	3-605	932	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
10	8-980	847	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
11	8-840	843	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
12	9-984	834	Pflegebedürftigkeit
13	8-640	738	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
14	8-831	421	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
15	1-266	410	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz CCB	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Kardiologische, angiologische und diabetologische Sprechstunde. T (069) 945028-0 F (069) 461613 Email: info@ccb.de URL: http://www.ccb.de/ Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo-Fr: 08:00-19:00 Uhr
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eingriffe am Perikard (VC10)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin und Intensivmedizin (VN00)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Chest Pain Unit (CPU), Herznotfall Einheit

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	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Cardioangiologisches Centrum Bethanien

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Kardiologische, angiologische und diabetologische Sprechstunde. T (069) 945028-0 F (069) 461613 Email: info@ccb.de URL: http://www.ccb.de/ Sprechzeiten nach vorheriger Vereinbarung: Mo-Fr: 08:00-19:00 Uhr
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eingriffe am Perikard (VC10)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin und Intensivmedizin (VN00)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 23,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 314,75269

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:	659,27928	

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

Anzahl: 10

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.
Belegärzte haben höchstens eine 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenhaus.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 731,8

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ54	Radiologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF31	Phlebologie
ZF37	Rehabilitationswesen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 48,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	48,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	48,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 151,41734

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3659

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2480,67797

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9757,33333

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1401,91571

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Orthopädie / Unfallchirurgie

B-8.1 Allgemeine Angaben - Orthopädie / Unfallchirurgie

Operative und konservative Behandlung von Verletzungen und Fehlbildungen des Bewegungsapparates. Arthrosebehandlung. Sämtliche intra- und extramedulläre Osteosyntheseverfahren (modernste Nagelsysteme, winkelstabile Implantate).

Alterstraumatologie (z.B. hüftnahe Oberschenkelfrakturen, Extensionstisch).

Kindertraumatologie (operativ und konservativ).

Weichteil- und Gelenkrekonstruktionen.

Schulterchirurgie, Ellbogen, Handgelenk, Hüfte, Kniechirurgie mit Achsumstellungen, Sprunggelenk und

Fußgelenkchirurgie Arthroskopische Gelenkchirurgie (Schulter, Handgelenk, Kniegelenk, Sprunggelenk)

Hüft-, Knie-, Sprunggelenkendoprothetik.

Akut- und Elektivchirurgie des Fußes (Operationen von Frakturen, Hallux valgus, Hammerzehen und anderen Fehlstellungen).

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Orthopädie / Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600 1523 2300
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Konsiliararzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jens Richolt
Telefon	069/23807989-0
E-Mail	info@chirurgen-team.de
Straße/Nr	Usinger Straße 5
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.chirurgen-team.de/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

http://www.dr-godon.de/UEber_uns.html

<http://www.frankfurt-ortho.de/anfahrt/index.htm>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Orthopädie / Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Orthopädie / Unfallchirurgie	Kommentar
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Von der ambulanten Physiotherapie, Schmerztherapie, Akupunktur etc. über die konservative stationäre Behandlung mit Infiltrationsdiagnostik und -therapie, sowie minimalinvasive Eingriffe bieten die Praxen und das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS alle etablierten Verfahren auf hohem Niveau an.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Bei der periradikulären Therapie wird unter röntgenologischer Kontrolle im CT oder unter Durchleuchtung ein feiner Katheter nur wenige Millimeter neben gereizte Nervenstrukturen plaziert, so können reizlindernde/abschwellende Medikamente eingebracht werden.
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	In den letzten Jahren erfolgte die zunehmende Ausrichtung hin zu minimalinvasiven Eingriffen: die CT-gestützte periradikuläre Therapie, endoskopische Operationen von Bandscheibenvorfällen, Nucleoplastie zur Behandlung erkrankter Bandscheiben; Kryotherapie bei Arthrose der kleinen Wirbelgelenke.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Orthopädie / Unfallchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Orthopädie / Unfallchirurgie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 200 kg sind zwei elektrisch verstellbare Schwerlastbetten auf der chirurgischen Station vorhanden. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Eine spezielle Blutdruckmanschette und Körperwaage für adipöse Patienten ist vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Wenn die Kraft für selbstbestimmte Mobilität nicht mehr ausreicht, kann ein Patientenlifter bei allen täglichen Notwendigkeiten eingesetzt werden. Ein spezieller Rollstuhl für adipöse Patienten ist ebenfalls vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Orthopädie / Unfallchirurgie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-8.5 Fallzahlen - Orthopädie / Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	325
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	56	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M72	29	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
3	S52	28	Knochenbruch des Unterarmes
4	S82	21	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	M18	17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
6	M75	14	Schulterverletzung
7	M19	13	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
8	S46	11	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	M10	10	Stoffwechselkrankheit mit schmerzhaftem Gelenkbefall - Gicht
10	M86	9	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
11	M25	7	Sonstige Gelenkrankheit
12	S42	7	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
13	S70	7	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
14	S80	7	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
15	M20	6	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-850	149	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
2	5-865	107	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
3	5-780	80	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
4	5-896	57	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-822	54	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
6	5-869	53	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
7	5-805	45	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
8	5-794	39	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-782	33	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
10	5-842	28	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
11	5-800	27	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
12	5-852	23	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
13	5-788	21	Operation an den Fußknochen
14	5-86a	21	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
15	5-895	21	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgisches Zentrum am Bethanien	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069) 23 80 79 89-0 Sprechzeiten: Montag bis Freitag 8.30 - 12.00 Uhr Montag bis Donnerstag 14.00 - 17.00 Uhr Unfälle und Notfälle 8.00 - 18.00 Uhr
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 *Ärzte und Ärztinnen*

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 107,26073

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 165,81633

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 47,10145

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1300

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 464,28571

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1203,7037

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Plastische Chirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben - Plastische Chirurgie

In der Plastischen Chirurgie wird das gesamte Spektrum der plastischen und ästhetischen Chirurgie angeboten.

Schwerpunkte der Behandlung liegen in der ästhetischen Gesichtschirurgie mit besonderer Expertise in der ästhetischen Ober- und Unterlidkorrektur und Gesichtstraffungsoperationen mit SMAS Straffung und dadurch natürlichem unoperiertem Aussehen nach den Eingriffen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der ästhetischen Brustchirurgie (Augmentation, Mastopexie mit kurzen Narben, Augmentationsmastopexie und Brustverkleinerung mit narbensparenden Techniken).

Die Körperformchirurgie wird mit höchsten Ansprüchen an Ästhetik und Funktion für Patienten mit Wunsch nach Verbesserung der Ästhetik und für Patienten nach massivem Gewichtsverlust in Ästhetik und Rekonstruktion angeboten.

Das Centrum für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Bethanien sowie das integrierte Competence Centrum Implantologie bieten ein umfassendes Spektrum mund-, kiefer-, gesichtschirurgischer Leistungen.

Besondere, zertifizierte Tätigkeitsschwerpunkte für Implantologie, ästhetische Gesichtschirurgie sowie ästhetisch-funktionelle Dysgnathiechirurgie machen den hohen Spezialisierungsgrad dieser Praxis aus. Die Behandlungsräume in unmittelbarer Nähe des AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUSES zeichnen sich durch ein freundliches, einladendes Ambiente und ein zeitgemäßes Praxiskonzept aus.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Plastische Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1900
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Beleg- und Konsiliarärzte
Titel, Vorname, Name	Doctores Prof. Dr. med. Dennis von Heimburg, Dr. med. Dr. med. dent. Daniel Groisman Dr. med. Oliver Wingenbach, Dr. med. Gisbert Holle
Telefon	069/4608-0
Fax	069/4608-323
E-Mail	bethanien@fdk.info
Straße/Nr	Im Prüfling 21-25
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.bethanien-krankenhaus.de/leistungsspektrum/fachabteilungen/plastische-chirurgie

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.mkg-bethanien.de>

<http://www.main-biss.de>

<http://www.main-implantat.de>

<http://www.main-gesicht.de>

<http://www.praxisklinik-kaiserplatz.de>

<http://www.dr-przybilski.de>

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Mund-Kiefer-Gesi.4659.0.html>
<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Plastische-Chirurgie.2547.0.html>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie	Kommentar
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Das Krankenhaus bietet plastische und ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie an u.a.: -Brustchirurgie, Chirurgie des Fettgewebes -Gesichtsstraffung, Otoplastik, Profilplastik -Plastische und wiederherstellende Chirurgie bei angeborener Fehlbildung, nach Verletzungen und nach Tumoroperationen.
VC69	Verbrennungschirurgie	Rekonstruktive Chirurgie nach Verbrennungen
VD13	Ästhetische Dermatologie	Narben können einen Krankheitswert haben, wenn sie funktionell behindern. Es gibt Möglichkeiten, Narben zunächst nicht operativ zu behandeln, z.B. Salben, Injektionen (Kortison, Narbenaufgaben). Bei bestimmten Narben kann nur eine operative Narbenkorrektur (u.a. Z/W-Plastik) zu einer Verbesserung führen.
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	Traumatologie des Zahnhalteapparates und knöcherner Schädelstrukturen im Rahmen der Kieferchirurgieleistungen.
VZ03	Dentale Implantologie	Im Rahmen des Behandlungskonzeptes planen die Ärzte Implantationen mittels hochauflösender, strahlungsarmer 3-D-Röntgentechnik (DVT) und simulieren virtuell die spätere Position der Implantate. Durch computergestützte Navigationsschablonen-Technik werden die Planungen dann intraoperativ umgesetzt.
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	-Mundschleimhauterkrankungen z.B. Leukoplakien, Lichen ruber -Mukositis, z.B. Strahleninduziert -Akute und chronische Gingivitis und Parodontitis
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	-Zahndestruktionen durch Karies, Strahlenkaries -Apikale Parodontitis
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	-Retinierte und verlagerte Zähne

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie	Kommentar
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	Diagnostik:MRT,CT,DVT,Knochenszintigraphie. Therapie:Aufbisschienentherapie,Arthrozentese,Arthroskopie, Kiefergelenksoperation mit Diskusreposition und Fixation,Diskusexzision und Faszieninterponat,Gelenkersatz. Behandlung juveniler idiopathischer Arthritis durch intraartikuläre Steroidinjektion
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	Kieferverlagerungsoperation bei Fehlbiss:im Rahmen der 3D OP-Kieferverlagerungsplanung wird virtuell die spätere Position der Kiefer simuliert. Entfernung von Osteosynthesematerial. Gesichts-und Kieferknochenaufbau durch Transplantation von Eigenknochen aus dem Beckenkamm o. Knochenersatzmaterial.
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Rekonstruktive Chirurgie nach Verbrennungen und/oder Unfallfolgen.
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	Operative Zahnentfernung unter Dauertherapie mit Antikoagulantien oder im Rahmen der Radiatio u./o. Chemotherapie. Dekortikationen und Einlage von Medikamententräger bei Osteomyelitis oder bisphosphonat-assoziiertes Kiefernekrosen. Zystenentfernung mit simultaner Defektauffüllung.
VZ00	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-Operative Zahnentfernung unter Dauertherapie mit Antikoagulantien -Operative Zahnentfernung im Rahmen der Radiatio und/oder Chemotherapie -Dekortikationen und Einlage von Medikamententräger bei Osteomyelitis (IRON) oder bisphosphonat-assoziiertes Kiefernekrosen (BONJ).
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA15	Plastische Chirurgie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie	Kommentar
VC60	Adipositaschirurgie	Zwei prinzipiell voneinander unterschiedliche chirurgische Verfahren zur Korrektur der Körperkontur gegenüber sind: -Haut-Fett-Entfernung -Fettabsaugung Diese Techniken dienen lediglich dazu, fehlverteilte Fettdepots zu reduzieren und somit die Körperform harmonisch zu gestalten.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VD12	Dermatochirurgie	Narben können einen Krankheitswert haben, wenn sie funktionell behindern. Es gibt Möglichkeiten, Narben zunächst nicht operativ zu behandeln, z.B. Salben, Injektionen (Kortison, Narbenaufgaben). Bei bestimmten Narben kann nur eine operative Narbenkorrektur (u.a. Z/W-Plastik) zu einer Verbesserung führen.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	-Brustvergrößerung durch Silikonimplantate oder Eigenfettgewebe -Brustverkleinerung -Bruststraffung und Mastopexie -Bruststraffung/Mastopexie mit gleichzeitiger Implantateinlage -Korrektur von Brustfehlbildungen -Brustwarzenkorrekturen -Brustverkleinerung beim Mann
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	-Ohranlegeplastik (Otoplastik)
VC68	Mammachirurgie	-Brustwiederaufbau -Brustwarzenkorrekturen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Endoskopien und Probeentnahmen im HNO-Bereich (Tumorstaging)
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	Endoskopien und Probeentnahmen im HNO-Bereich (Tumorstaging)
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	-Speichelsteine
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	-Dentogen bedingte Sinusitis maxillares -Periimplantitis bedingte Sinusitis maxillares



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie	Kommentar
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Bösartige Hauttumore im Gesichtsbereich sind z.B.: Basaliome oder Melanome. Die Exzision erfolgt stets nach histograpisch kontrollierten Verfahren. Die Defektdeckung erfolgt durch Regionallappen, Fernlappen oder Vollhauttransplantaten, nach Möglichkeit unter Erhaltung ästhetischer Gesichtseinheiten.

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Plastische Chirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Plastische Chirurgie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihr Essen aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 200 kg sind zwei elektrisch verstellbare Schwerlastbetten auf der chirurgischen Station vorhanden. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Eine spezielle Blutdruckmanschette und Körperwaage für adipöse Patienten ist vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Wenn die Kraft für selbstbestimmte Mobilität nicht mehr ausreicht, kann ein Patientenlifter bei allen täglichen Notwendigkeiten eingesetzt werden. Ein spezieller Rollstuhl für adipöse Patienten ist ebenfalls vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Plastische Chirurgie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-9.5 Fallzahlen - Plastische Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	134
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K07	46	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
2	C50	14	Brustkrebs
3	T85	8	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
4	N62	7	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
5	C44	5	Sonstiger Hautkrebs
6	D17	5	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
7	T81	5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
8	Q83	4	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse
9	C49	< 4	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
10	D04	< 4	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Haut
11	D24	< 4	Gutartiger Brustdrüsentumor
12	D48	< 4	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
13	E65	< 4	Fettpolster
14	J01	< 4	Akute Nasennebenhöhlenentzündung
15	J32	< 4	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-776	72	Operative Durchtrennung von Knochen zur Verlagerung des Untergesichts
2	5-777	41	Operative Durchtrennung zur Verlagerung des Mittelgesichts
3	5-779	36	Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen
4	5-77b	36	Knochenverpflanzung bzw. -umlagerung an Kiefer- oder Gesichtsschädelknochen
5	5-903	34	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-057	24	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs
7	5-895	22	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
8	5-769	19	Sonstige Operation bei Gesichtsschädelbrüchen
9	5-911	19	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
10	5-984	18	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
11	5-214	16	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
12	5-840	15	Operation an den Sehnen der Hand
13	5-902	15	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
14	5-772	14	Teilweise bzw. vollständige Entfernung des Unterkieferknochens
15	5-889	12	Sonstige Operation an der Brustdrüse

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxisklinik Kaiserplatz- Prof. Dr. med. Dennis von Heimburg

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	T (069) 9288 4747 F (069) 9288 4744 EMail: info@praxisklinik-kaiserplatz.de URL: www.praxisklinik-kaiserplatz.de Sprechzeiten: Mo-Fr: 08:00-19:00 Uhr Terminvereinbarung online
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Gemeinschaftspraxis für Plastische Chirurgie Holle&Wingenbach

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Dermatochirurgie (VD12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 231,03448

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 352,63158

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

Anzahl: 3

Kommentar: Belegärzte sind immer Fachärzte.
Belegärzte haben eine höchstens 13 Stunden wöchentliche Arbeitszeit im Krankenehaus.

Anzahl stationäre Fälle je Person: 44,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ64	Zahnmedizin
AQ66	Oralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF28	Notfallmedizin

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 115,51724

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4466,66667

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1116,66667

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3350

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Proktologie

B-10.1 Allgemeine Angaben - Proktologie

Die Praxis von Dr. med. Hermann Weigand bietet ambulante und stationäre allgemein chirurgische Diagnostik und Behandlung wie. z.B. Hernienchirurgie, Hauttumore, Varizenchirurgie sowie proktologische Operationen, Koloskopie, Rektoskopie und proktoskopie.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Proktologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hermann Weigand
Telefon	069/823752-30
Fax	069/823752-31
E-Mail	praxis@dr-weigand.de
Straße/Nr	Rowentastraße 2
PLZ/Ort	63071 Offenbach
Homepage	http://dr-weigand.de/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.dr-weigand.de>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote - Proktologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Proktologie	Kommentar
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Mittels eines Endoskops, können Krankheiten diagnostiziert und therapiert werden. Während eines kurzen stationären Aufenthaltes werden vielfältige Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten angeboten z.B. Polypentfernung.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Patienten stehen u.a. folgende Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung: -ambulante koloproktologische Diagnostik und Therapie (Polypentfernung, Gastroskopie, Hämorrhoidalthherapie, Sklerosierung, Ligatur) -ambulante/stationäre Operationen (Kolonkarzinom, Divertikelchirurgie, Leistenchirurgie)
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Ein besonderer Schwerpunkt der Fachabteilung ist die minimalinvasive Chirurgie. Diese als "Schlüsselloch-Chirurgie" bezeichnete Operationstechnik umfasst Operationen u.a. bei Leisten- und Narbenbrüchen.

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Proktologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Proktologie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 200 kg sind zwei elektrisch verstellbare Schwerlastbetten auf der chirurgischen Station vorhanden. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Eine spezielle Blutdruckmanschette und Körperwaage für adipöse Patienten ist vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Wenn die Kraft für selbstbestimmte Mobilität nicht mehr ausreicht, kann ein Patientenlifter bei allen täglichen Notwendigkeiten eingesetzt werden. Ein spezieller Rollstuhl für adipöse Patienten ist ebenfalls vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Proktologie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-10.5 Fallzahlen - Proktologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	418
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K64	196	
2	K60	108	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
3	K62	52	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
4	L05	31	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
5	K61	23	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
6	C21	< 4	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
7	D01	< 4	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
8	K63	< 4	Sonstige Krankheit des Darms
9	L89	< 4	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
10	N81	< 4	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
11	T18	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	202	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
2	5-491	109	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
3	5-492	75	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
4	5-482	45	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
5	5-490	33	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
6	5-897	30	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
7	5-484	21	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
8	5-496	11	Operative Korrektur des After bzw. des Schließmuskels
9	5-388	4	Operative Naht an Blutgefäßen
10	5-486	4	Wiederherstellende Operation am Mastdarm (Rektum)
11	5-707	< 4	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
12	5-857	< 4	Wiederherstellende Operation durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind
13	5-892	< 4	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
14	5-916	< 4	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
15	8-101	< 4	Fremdkörperentfernung ohne operativen Einschnitt

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxis Dr. med. Hermann Weigand

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069)82375230 F (069)82375231 URL: http://www.dr-weigand.de Email: praxis@dr-weigand.de Sprechzeiten: Mo: 08:30-12:30, 14:00-16:00 Di: 09:30-13:00, 15:30-17:30 Do: 08:30-12:30, 14:30-16:30 Fr: 09:00-12:00 Telefonische Terminvereinbarung während der Sprechzeiten sowie mittwochs 11:00-12:30 Uhr.
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl:	1
Kommentar:	Belegärzte sind immer Fachärzte.
Anzahl stationäre Fälle je Person:	418

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie
ZF28	Notfallmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1306,25

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 41800

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 13933,33333

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 41800

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Radiologie

B-11.1 Allgemeine Angaben - Radiologie

Die Radiologische Gemeinschaftspraxis am AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS ist eine große Praxis für Radiologie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin im Frankfurter Nordosten und versorgt neben einer großen Zahl ambulanter Patienten alle Patienten des AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUSES in Frankfurt-Bornheim.

Die Praxis bietet das gesamte Spektrum der Röntgen-, MRT-, CT- und Ultraschalluntersuchungen an. Die nuklearmedizinische Abteilung gehört zu den leistungsstärksten Einrichtungen hessenweit.

Durch die große Erfahrung der Fachärzte/-innen in klinischen Fragestellungen und ihre regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen wird eine konstant hohe Qualität in Durchführung und Befundung der angeforderten Untersuchungen gewährleistet.

Sämtliche diagnostische Geräte in der Praxis sind auf dem neuesten Stand der Technik. Gut ausgebildete und freundliche Mitarbeiter sorgen für einen reibungslosen Ablauf der Untersuchungen.

Die Praxis arbeitet in Kooperation mit dem AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS und den hier angegliederten Praxen, verfügt jedoch über keine eigenen Belegbetten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700 3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Konsiliarärzte
Titel, Vorname, Name	Gemeinschaftspraxis Radiologie am Bethanienkrankenhaus
Telefon	069/945054-0
Fax	069/945054-26
E-Mail	praxis@radiologie-frankfurt.de
Straße/Nr	Im Prüfling 23
PLZ/Ort	60389 FRankfurt am Main
Homepage	https://www.radiologie-frankfurt.de/

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Radiologie.2568.0.html>

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Radiologie	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Die konventionelle Röntgenaufnahme liefert keine Schnittbilder, sondern Projektionen, bei denen sich die durchleuchteten Strukturen überlagern.
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse werden Patienten einem diagnostischen Verfahren unterzogen. Dieses beinhaltet eine quantitative Knochendichtemessung, die an einem 20-Zeilen-CT durchgeführt wird. Anschließend erhalten Patienten ein Meßprotokoll mit allen gemessenen Daten.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Die Computertomographie ist ein Röntgenverfahren, bei dem mehrere Bilder des Körpers aus verschiedenen Perspektiven aufgezeichnet und dann zur Berechnung an einen Computer weitergeleitet werden, wodurch eine dreidimensionale Abbildung des Körpers entsteht.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Siehe CT, Nativ (VR10). Bei virtueller Endoskopie müssen Daten aus der Computertomographie zur Verfügung stehen. Der Arzt führt die Untersuchung letztlich am Computer durch. Da die virtuelle Endoskopie berührungslos funktioniert, wird das Risiko von Infektionen und Perforationen ausgeschlossen.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Die Magnet-Resonanztomographie ist ein besonders schonendes bildgebendes Diagnoseverfahren. Mittels Magnetfeldern und Radiowellen werden mit MRT Organe, Knochen und Gewebe des Menschen abgebildet.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Siehe Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Radiologie	Kommentar
VR18	Szintigraphie	Eine nuklearmedizinische Untersuchungsmethode, bei der dem Patienten radioaktiv markierte Stoffe gespritzt werden, die sich in bestimmten Organen anreichern und mit Hilfe einer Gammakamera aufgenommen werden. Es können dadurch bestimmte Körpergewebe (z.B. Schilddrüse) sichtbar gemacht werden.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Die SPECT basiert auf der Technik der Szintigrafie. Es werden unterschiedliche radioaktiv markierte Stoffe verwendet, die in den Organen verarbeitet und angereichert werden. Je stärker der Stoffwechsel eines Organs bzw. Gewebebereiches ist, desto stärker die Anreicherung an diesem Ort.
VR16	Phlebographie	Bei dieser Untersuchung erfolgt die Darstellung der Venen nach Injektion von Röntgenkontrastmittel in oberflächliche Venen. Durch Funktionsaufnahmen in verschiedenen Zeitfenstern kann so das venöse System detailliert beurteilt werden.
VR02	Native Sonographie	Sonographie ist ein schonendes bildgebendes Diagnoseverfahren, ohne Strahlenbelastung. Bauchorgane und Schilddrüse werden zur Abklärung von Krebserkrankungen sonographisch abgebildet.
VR43	Neuroradiologie	Darstellung und Beurteilung des Nervensystems mit Bildgebungsverfahren.
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	Die Durchleuchtung ermöglicht dem Arzt den Körper im bewegten Bild darzustellen.
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie

Eine Übersicht zur Aspekten der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Englisch, Französisch, Spanisch, Türkisch

Eine Übersicht zur Aspekten der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-11.5 Fallzahlen - Radiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	689	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
2	3-222	607	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
3	3-225	455	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
4	3-200	225	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	3-202	85	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	3-220	83	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-82a	82	Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel
8	3-820	66	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-82x	65	Sonstige Kernspintomographie (MRT) mit Kontrastmittel
10	3-207	62	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
11	3-226	44	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
12	3-800	41	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	3-203	39	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
14	3-802	39	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
15	3-823	34	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	Diagnostische Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Wirbelsäulenchirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben - Wirbelsäulenchirurgie

Wenn die Wirbelsäule Beschwerden macht, kann das zu Rückenschmerzen und Beinschmerzen, aber auch zu Kraftlosigkeit, Taubheit und Lähmungen im Bereich der Beine führen (für die Halswirbelsäule gleichermaßen Nacken- und Armschmerzen sowie Kraftlosigkeit in den Armen oder Händen). Im Falle von Lähmungen und Schwäche ist Eile in der Diagnostik und Therapie geboten. Neben den Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule können auch osteoporotische Wirbelbrüche, Wirbelsäulenzündungen (sog. Spondylodiszitis) und Wirbelsäulentumoren Schwierigkeiten am Rücken verursachen und bedürfen einer zügigen Abklärung und Behandlung. Für derartig aufwendige Operationen sind wir im Rhein-Main-Gebiet eine herausragende Spezialabteilung.

Auch wenn jede Art der Beschwerden und Beschwerdeursachen in Abhängigkeit von den weiteren Umständen unterschiedlich behandelt werden können und damit einer weiteren Erklärung in einem persönlichen Gespräch bedürfen, möchten wir Ihnen hier einen kleinen Einblick in unser Repertoire der stationären Therapien anbieten. Es werden dabei nicht nur immer die neuesten Techniken eingesetzt, sondern insbesondere auch die, die sich in der Erfahrung bewährt haben:

- Infiltrationsdiagnostik- und -therapie (Facetteninfiltrationen, Wurzelblockaden, sakrale Umflutungen, Kreuzdarmbeininfiltrationen, Hüftinfiltrationen)
- Facettengelenksdenervation (Kryodenervation, HF-Verödung)
- IDET (Bandscheibenverödung über eine Sonde)
- Vertebroplastie, Kyphoplastie
- Nerven- und Rückenmarksdekompression (auch minimal invasiv)
- Dynamische Stabilisierung (auch minimal invasiv)
- Implantation von künstlichen Bandscheiben
- Fusionen, auch Versteifung genannt (auch minimal invasiv; von dorsal, ventral oder kombiniert; ggf. mit ALIF-, PLIF-, TLIF-, XLIF-Technik)
- Wirbelkörperersatz
- Spondylektomien

und neben weiteren Möglichkeiten auch jede Kombination der genannten Therapieformen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Wirbelsäulenchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 3755
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Konsiliararzt / Sektionsleiter
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jens Richolt
Telefon	069/23807989-0
Fax	069/23807989-99
E-Mail	info@chirurgen-team.de
Straße/Nr	Usinger Straße 5
PLZ/Ort	60389 Frankfurt am Main
Homepage	http://www.chirurgen-team.de/index.html

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
<http://www.bethanien-krankenhaus.de/Wirbelsaeulenchirurg.2550.0.html>

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Wirbelsäulenchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Von der ambulanten Physiotherapie über die konservative stationäre Behandlung mit Infiltrationsdiagnostik und -therapie, sowie minimalinvasive Eingriffe bis hin zu aufwändigen Operationsverfahren bietet das Haus alle etablierten Verfahren auf dem Niveau der Universitäts-Kliniken an.
VC24	Tumorchirurgie	Neben den Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule gehört die Behandlung von Wirbelsäulenzündungen (sog. Spondylodiszitis) und Wirbelsäulentumoren zu den Spezialgebieten.
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	Zur Schmerzlinderung werden u.a. folgende Verfahren durchgeführt: -Rückenmarksnahe Schmerztherapie -Infiltrationstherapie (z. B.:Wurzelblockaden, Hüftinfiltrationen) -Physiotherapie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
VO14	Endoprothetik	Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung besteht in der gelenkerhaltenden Chirurgie sowie der Endoprothetik aller großen Gelenke (Schulter, Hüfte, Knie, Sprunggelenk).
VO15	Fußchirurgie	Akut- und Elektivchirurgie des Fußes (Operationen von Frakturen, Hallux valgus, Hammerzehen und anderen Fehlstellungen). Spezielle Chirurgie im Bereich des diabetischen Fußsyndroms.
VO19	Schulterchirurgie	Die gängigen unfallchirurgisch, orthopädisch - operativen Therapien gehören zum Spektrum der angebotenen Behandlungsarten.
VO21	Traumatologie	

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Wirbelsäulen Chirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Wirbelsäulen Chirurgie	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Damit ein WC mit einem Rollstuhl gut angefahren und das Umsetzen möglichst leicht fällt, sind rollstuhlgerechte Toiletten und Duschen barrierefrei ausgestattet. Dies bedeutet ein spezielles WC-Becken mit ausreichenden Bewegungsflächen, hochklappbaren Stützklappgriffen, stufenlos begehbare Dusche.
BF24	Diätetische Angebote	Patienten können ihre Mahlzeiten aus einer Vielzahl von Komponenten zusammenstellen, soweit das im Rahmen der ärztlich verordneten Kostform möglich ist. Gerne helfen Mitarbeiter der Pflege sowie die Serviceassistenten dabei.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Bei Aufnahme von Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 200 kg sind zwei elektrisch verstellbare Schwerlastbetten auf der chirurgischen Station vorhanden. Großgewachsene Patienten erhalten Beinfreiheit, da die Betten sich optional verlängern lassen.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Eine spezielle Blutdruckmanschette und Körperwaage für adipöse Patienten sind vorhanden.
BF21	Hilfsgeschäfte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Wenn die Kraft für selbstbestimmte Mobilität nicht mehr ausreicht, kann ein Patientenlifter bei allen täglichen Notwendigkeiten eingesetzt werden. Ein spezieller Rollstuhl für adipöse Patienten ist ebenfalls vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für jede Indikation gibt es den passenden Kompressionsstrumpf. Dieser wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.
BF25	Dolmetscherdienst	Das AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS verfügt über eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit einer Dolmetscherin für die Sprachen Rumänisch und Ungarisch.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Folgende Sprachen werden angeboten: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Eritreisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Holländisch, Indonesisch, Italienisch, Koreanisch, Serbo-Kroatisch, Mazedonisch, Philippinisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Schwedisch, Spanisch, Türkisch, Ungarisch

Eine Übersicht zur weiteren Aspekte der Barrierefreiheit ist unter dem Punkt A-7 zu finden.

B-12.5 Fallzahlen - Wirbelsäulenchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	163
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S32	34	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
2	C79	27	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
3	S22	25	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
4	M80	20	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
5	M54	18	Rückenschmerzen
6	M46	8	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
7	M51	8	Sonstiger Bandscheibenschaden
8	M48	7	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
9	C90	4	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
10	D16	< 4	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels
11	D48	< 4	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
12	G57	< 4	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
13	L03	< 4	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	L08	< 4	Sonstige örtlich begrenzte Entzündung der Haut bzw. Unterhaut
15	M00	< 4	Eitrige Gelenkentzündung

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M17.1	53	Sonstige primäre Gonarthrose
M62.26	< 4	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-839	110	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
2	5-83b	92	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
3	8-607	59	Behandlung durch Unterkühlung zur Verringerung des Sauerstoffbedarfs
4	5-83w	48	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
5	5-032	43	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
6	5-835	38	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	8-561	33	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
8	5-033	25	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
9	9-984	25	Pflegebedürftigkeit
10	5-836	22	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
11	5-031	21	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
12	8-831	16	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	5-832	12	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
14	5-831	11	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
15	8-800	9	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	T (069) 23807989-0 F (069) 23807989-99 URL: http://www.chirurgen-team.de/daten.html Email: info@chirurgen-team.de Sprechzeiten: Mo-Fr: 08:30-12:00 Uhr Mo-Do: 14.00-17.00 Uhr Unfälle und Notfälle Montag bis Freitag 08:00-18:00 Uhr
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
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	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Chirurgisches Zentrum am Bethanien

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	T (069) 23807989-0 F (069) 23807989-99 URL: http://www.chirurgen-team.de/daten.html Email: info@chirurgen-team.de Sprechzeiten: Mo-Fr: 08.30-12.00 Uhr Mo-Do: 14.00-17.00 Uhr Unfälle und Notfälle Montag bis Freitag 08:00-18:00 Uhr
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
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	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 397,56098

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 603,7037

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 173,40426

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5433,33333

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1630

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5433,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	84	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	10	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	213	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	13	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	17	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	5	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	5	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	33	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	109	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	31	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	70	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	54	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	54	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	10	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	475	99,8	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

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

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

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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,81%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,56 - 99,79%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	79
Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,73%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,17 - 99,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	53,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	42,82 - 64,69%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,96 - 95,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,30 - 98,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	7,76
Ergebnis (Einheit)	1,29
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 2,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	75
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,15%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,29 - 98,68%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 91,43
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaeingriff mit Gewebentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 - 1,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 - 8,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 74,04$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 - 88,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheeter
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,94$ % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 - 2,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 - 13,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 - 12,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 - 20,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,10 - 98,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	197
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,49%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 - 98,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,20 - 99,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	197
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,49%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 - 96,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,20 - 99,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Grundgesamtheit	220
Beobachtete Ereignisse	206
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,64%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 - 89,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,60 - 96,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	788
Beobachtete Ereignisse	740
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,91%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 - 95,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,02 - 95,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,93%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 - 1,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,75 - 4,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,98
Ergebnis (Einheit)	2,52
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,08 - 5,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,35
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,66
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 - 97,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 - 92,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 - 14,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 - 95,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 - 4,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 2,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 3,12 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,14<= 3,12 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00<= 3,12 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 - 1,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 - 6,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 4,28 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,99<= 4,28 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00<= 4,28 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 2,17 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01<= 2,17 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00<= 2,17 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	254
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,60 - 98,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,50 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	104
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 - 92,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,86 - 98,55%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,07%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 - 96,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,94 - 99,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	130
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,40 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,71 - 97,96%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	423
Beobachtete Ereignisse	406
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,98%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 - 96,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,66 - 97,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,66
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,75$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 12,86
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,84%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,11 - 7,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,26%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,96 - 8,97%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 - 0,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,65%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - off-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 - 99,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei off-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,90 - 10,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,43
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 - 3,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 3,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,73%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,19 - 99,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 - 99,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	$0,69 \leq 3,03$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	$0,89 - 1,12 \leq 3,03$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	$0,12 - 3,64 \leq 3,03$ (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,56
Ergebnis (Einheit)	0,00Nicht defi
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,15Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00Nicht defi
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 - 2,29Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 3,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,46 - 98,98%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 - 96,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 - 1,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 - 4,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	79,63%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 - 93,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,10 - 88,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,28
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,95 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 - 13,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 98,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 - 4,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
Grundgesamtheit	12932
Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	31,00
Ergebnis (Einheit)	1,55<= 2,31 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07<= 2,31 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,17 - 2,05<= 2,31 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	12932
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

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

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

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	54
Stammzelltransplantation	25	28

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

Stammzelltransplantation

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018: 54

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 46

Stammzelltransplantation

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018: 28

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 25

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Stammzelltransplantation

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

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Stammzelltransplantation

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

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Stammzelltransplantation

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

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Stammzelltransplantation

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

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

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	61
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	61
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	61

D Qualitätsmanagement

Für die meisten Menschen sind eines der wichtigsten Themen und Besorgnisse im täglichen Leben der Erhalt oder die Wiederherstellung der persönlichen Gesundheit. Die Anforderungen an die Versorgungs- und Ergebnisqualität in Krankenhäusern sind bereits sehr hoch und werden laufend angepasst. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten, die immer komplexeren Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und die Entwicklung von antibiotikaresistenten Keimen stellen das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen.

Bei AGAPLESION ist der Anspruch an Qualität Teil der strategischen Unternehmensplanung. Unsere Qualitätspolitik zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen und Qualität messbar zu machen. Grundlage der Qualitätspolitik von AGAPLESION ist die Norm DIN EN ISO 9001 ff, die die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem regelt, diese sind im für alle Mitarbeitenden zugänglichen Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt. Durch die AGAPLESION weite Definition der Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse unterstützen wir einen prozessorientierter Ansatz in der täglichen Arbeit.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Durch diesen Expertenaustausch können Qualitätsstandards umfassend und zielgerichtet entwickelt und umgesetzt werden. Die verschiedenen Gremien der integrativen Managementstruktur (Fachkonferenzen, Lenkungsgruppen etc.) tragen aktiv zur Weiterentwicklung der AGAPLESION Qualitätspolitik bei.

Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Ausgehend von dem Blickwinkel des Patienten werden Prozesse mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements kritisch hinterfragt. Unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen sind hierfür das Fundament unserer täglichen Arbeit. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, in welchem Maße gestellte Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

Wir ermitteln bei geplanten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ob das Qualitätsmanagement-System die gesetzlich festgelegten, unsere eigenen sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysieren wir die Prozesse und überprüfen diese auf deren wirksame Umsetzung. Aus der Überprüfung leiten wir konkrete Verbesserungspotenziale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

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

Risikomanagement

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder vorhanden sein. Risiken zu identifizieren und zu beherrschen ist das zentrale Anliegen des Risikomanagements. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen. Wir führen strukturiert Informationen durch Risikointerviews, Begehungen und Audits zusammen, analysieren diese und leiten entsprechende Maßnahmen ab.

Ein anonymes Frühwarnsystem zur systematischen Identifizierung von Risiken ist das Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem Meldesystem werden kritische Ereignisse durch die Mitarbeitenden erfasst, bevor sie zu Fehlern oder gar schadhaften Folgen führen. Die Meldungen von Mitarbeitern werden durch ein multiprofessionelles Team aufgearbeitet, Lösungsstrategien entwickelt und ggf. notwendige Veränderungen an Strukturen oder Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis. Das System trägt dazu bei, Mitarbeitende für Fehlerquellen zu sensibilisieren und diese rechtzeitig aufzudecken. Der offene Umgang mit dem Thema hat bereits spürbar zu einer Sicherheitskultur im Unternehmen geführt.

Zur Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit setzen wir in unserem Haus in allen Bereichen Standards und Maßnahmen um, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten im Rahmen des stationären Behandlungsverlaufes sicherzustellen, sowie das Risiko von Verwechslungen und Fehlern sowie deren Folgen auszuschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

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

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

Zertifizierungen

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



DIN EN ISO 9001:2015



Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Angiologie



audit berufundfamilie der berufundfamilie gGmbH



Zertifiziertes Darmkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



CPU zertifiziert nach der Deutsche Gesellschaft für Kardiologie



Zertifiziertes Onkologische Zentrum Ambulante und stationäre onkologische Patientenversorgung



HFU-Schwerpunktlinik zertifiziert Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Meinungsmanagement

Das Meinungsmanagement stellt einen wichtigen Baustein zur Qualitätsverbesserung dar. Es umfasst das Management sämtlicher Meinungsäußerungen, zu denen Lob, Anregung und Beschwerden gehören. Alle Interessengruppen können in schriftlicher oder mündlicher Form ihre Meinung abgeben. Diese nutzen wir aktiv als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um eine Rückmeldung aufzunehmen. Jede Meinung zählt für uns, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde. Die eingegangenen Meinungen werden von unseren Meinungsmanagern bearbeitet und an die jeweils zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

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



Ideen- und Innovationsmanagement

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

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

Befragung

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

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

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

Projektorganisation

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

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

MRE - Screening

Sowohl im Ausland, aber auch in einigen Gesundheitseinrichtungen in Deutschland ist die Prävalenz multiresistenter Erreger (MRE) vergleichsweise hoch. Im Sinne einer effektiven Prävention von MRE sind diese Patienten so früh wie möglich zu identifizieren. Hierzu werden vor oder bei stationärer Aufnahme MRE-Screening-Untersuchungen durchgeführt, basierend auf der Einschätzung des individuellen MRE-Risikos. Durch die je nach Risiko erforderlichen Untersuchungen wird geklärt, ob der Patient MRE- Träger ist.

Digitale Patientenakte

2016 wurde die AGAPLESION Digitalstrategie entwickelt. Ende 2017 wurde die mobile digitale Patientenakte eingeführt. Sie bietet Vorteile für Mitarbeitende und Patienten, schafft neue Zeiträume und erhöht die Patientensicherheit sowie die Versorgungs- und Behandlungsqualität. Der digitale Transfer bietet gute Möglichkeiten sich stärker mit externen Behandlungspartnern zu vernetzen, die unsere Patienten versorgen. Bislang wurden die Informationen auf Papier dokumentiert und in der Akte abgelegt. Künftig werden alle Informationen in digitaler Form vorliegen, der Behandlungsverlauf kann noch Jahre später eingesehen werden.