



# Krankenhaus Sachsenhausen

des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes GmbH



## **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2006 Krankenhaus Sachsenhausen**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 01.10.2007 um 22:11 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

**Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses..... 8**

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....8  
 A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....8  
 A-3 Standort(nummer) .....8  
 A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....8  
 A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....8  
 A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....9  
 A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....9  
 A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses ..... 10  
 A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses  
 ..... 10  
 A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses ..... 11  
 A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses ..... 12  
 A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V ..... 13  
 A-13 Fallzahlen des Krankenhaus: ..... 13

**Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.. 14**

**B-[1] Fachabteilung Innere Medizin ..... 14**

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 14  
 B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 14  
 B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 15  
 B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... 15  
 B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... 15  
 B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD..... 15  
 B-[1].7 Prozeduren nach OPS..... 16  
 B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... 17  
 B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... 17  
 B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... 17  
 B-[1].11 Apparative Ausstattung..... 17  
 B-[1].12 Personelle Ausstattung..... 18

**B-[2] Fachabteilung Endokrinologie ..... 19**

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 19  
 B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 19  
 B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... 19  
 B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... 20  
 B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... 20  
 B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD..... 20  
 B-[2].7 Prozeduren nach OPS..... 21  
 B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... 21  
 B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... 21  
 B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... 22  
 B-[2].11 Apparative Ausstattung..... 22  
 B-[2].12 Personelle Ausstattung..... 22



<b>B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie .....</b>	<b>23</b>
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	26
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	27
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	27
B-[3].7 Prozeduren nach OPS.....	28
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	29
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	30
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	30
B-[3].11 Apparative Ausstattung.....	30
B-[3].12 Personelle Ausstattung.....	31
<b>B-[4] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie (Belegabteilung) .....</b>	<b>32</b>
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	32
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	32
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	32
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	32
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	32
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	33
B-[4].7 Prozeduren nach OPS.....	33
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	33
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	33
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	33
B-[4].11 Apparative Ausstattung.....	33
B-[4].12 Personelle Ausstattung.....	34
<b>B-[5] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....</b>	<b>35</b>
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	35
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	35
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	36
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	36
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	36
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	37
B-[5].7 Prozeduren nach OPS.....	37
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	39
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	39
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	39
B-[5].11 Apparative Ausstattung.....	40
B-[5].12 Personelle Ausstattung.....	40
<b>B-[6] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Belegabteilung).....</b>	<b>41</b>
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	41
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	41
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	41
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	41
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	41
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	42
B-[6].7 Prozeduren nach OPS.....	42

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	43
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	43
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	43
B-[6].11 Apparative Ausstattung .....	43
B-[6].12 Personelle Ausstattung .....	44
<b>B-[7] Fachabteilung Anästhesie .....</b>	<b>45</b>
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	45
B-[7].7 Prozeduren nach OPS .....	45
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	46
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	46
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	46
B-[7].11 Apparative Ausstattung .....	46
B-[7].12 Personelle Ausstattung .....	46
<b>Teil C - Qualitätssicherung .....</b>	<b>47</b>
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	47
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	52
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	52
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	53
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	54
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	54
<b>Teil D - Qualitätsmanagement .....</b>	<b>55</b>
D-1 Qualitätspolitik .....	55
D-2 Qualitätsziele .....	55
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	56
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	56
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	57
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	60

## Einleitung



Abbildung: Blick in den Innenhof  
Im Vordergrund der durch den Künstler Karl Imfeld gestaltete Brunnen

### Präambel zum gesetzlichen Qualitätsbericht 2007

Die Erstellung der strukturierten Qualitätsberichte nach den Vorgaben des § 137 SGB V ist für die Krankenhäuser des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes auf einer erweiterten und gefestigten Basis des vor zwei Jahren erstmals zu erstellenden strukturierten Qualitätsberichtes möglich. Wir möchten unseren Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen, aber auch den Sozialleistungsträgern und den politischen Gremien gegenüber die Arbeitbereiche, die qualitativen Standards sowie das verantwortungsvolle und umsichtige am Gemeinschaftswohl orientierte ökonomische Handeln unserer Krankenhäuser vorstellen.

Der Deutsche Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH ist eine Tochtergesellschaft des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes e.V., in dem vielfältige diakonische und missionarische Aktivitäten in einem Netzwerk zusammengeführt sind. Der DGD ist Fachverband des Diakonischen Werkes der Ev. Kirche in Deutschland. Die DGD-Krankenhaus-GmbH betreibt vier Akutkrankenhäuser sowie zwei Reha-Kliniken: Lungenklinik in Hemer, Krankenhaus Sachsenhausen in Frankfurt, Diakonie-Krankenhaus Wehrda in Marburg-Wehrda, Klinik Hohe Mark in Oberursel, Fachklinik Römerhaus in Sulzberg und Fachklinik Haus Immanuel in Thurnau-Hutschdorf, zu der wiederum zwei Tagesrehabilitationseinrichtungen in Würzburg und Bayreuth gehören.

In den vergangenen zwei Jahren (September 2005 bis Juni 2007) konnten wir in allen Häusern ein strukturiertes internes Qualitätsmanagement auf der Basis von KTQ/pCC einführen. In besonderer Weise konnten wir die Qualitätsverbesserungspotentiale identifizieren sowie große und nachhaltige Schritte zur Verbesserung der Strukturen und Abläufe entwickeln. Mit größtmöglicher Transparenz haben wir uns dem externen Visitationsverfahren gestellt und können nun mit dem Qualitätssiegel KTQ/pCC unseren Patienten sowie den Sozialleistungsträgern und allen Interessierten dokumentieren, dass eine zuverlässige und tragfähige Krankenhausversorgung auf der Basis von Expertenstandards stattfindet; dass wir jederzeit gewillt und in der Lage sind, die Patienten mit der höchstmöglichen fachlichen Kompetenz unter den gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen auf der Grundlage eines christlichen Leitbildes zu behandeln.

Eine nachhaltige betriebswirtschaftliche Kompetenz und ein hoher medizinischer und pflegerischer Standard sind für uns Basis des wirtschaftlichen Erfolges. Als gemeinnützige Krankenhaus GmbH ist unser Handeln nicht durch eine Gewinnerzielungsabsicht dominiert. Den Verpflichtungen des Gemeinnützigkeitsrechts folgend reinvestieren wir erwirtschaftete Ressourcen in die Tätigkeitsfelder unserer Krankenhäuser. Die Schaffung und Aufrechterhaltung von Arbeitsplätzen im Gesundheitswesen in unseren Kliniken ist uns gesellschaftliche, soziale und diakonische Verpflichtung. Die Weiterentwicklung der baulichen Situation einhergehend mit der Verbesserung der Strukturqualität zum Wohle der zu behandelnden Patienten ist eine kontinuierliche von uns wahrzunehmende Aufgabe.

In dem Qualitätsbericht finden sich 27 Qualitätsindikatoren, die für die Veröffentlichung des Berichtes verpflichtend sind. Darüber hinaus hat jedes Krankenhaus die Möglichkeit, weitere bewertete Indikatoren zu publizieren. Die leichtere Lesbarkeit und Vergleichbarkeit der Qualitätsberichte der Krankenhäuser untereinander für die Nutzer soll gegenüber dem vor zwei Jahren abzugebenden Qualitätsbericht eine Verbesserung sein. Die Schaffung von Transparenz und die Dokumentation von Ergebnisqualität ist ein von allen DGD-Krankenhäusern angestrebtes Ziel, um dem informierten Bürger und Patient zu helfen, zusammen mit seinem einweisenden Arzt Wahlentscheidungen für das im individuellen Fall beste Krankenhaus zu treffen. Der Qualitätswettbewerb unter den Krankenhäusern hat in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen. Wir stellen uns diesem Wettbewerb mit der Absicht, qualitativ hochwertige Leistungen unter angemessen kostengünstigen Bedingungen zu erbringen. Eine transparente und offene Kommunikation hilft uns bei der Verwirklichung der in unserem Leitbild formulierten Ziele als diakonischer Krankenhausträger.

Marburg, Juli 2007

Dr. Gerhard

Geschäftsführer der DGD GmbH



Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Diplom-Betriebswirt (FH) Uwe Diehm	Krankenhausdirektor	069 - 6605 1705 069 - 6605 1706	069 - 6605 1709	info@khs-ffm.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Peter Möckel	Medizincontrolling	069 - 6605 1136	069 - 6605 291136	pmoeckel@khs-ffm.de

**Links:**

Krankenhaus Sachsenhausen: [www.khs-ffm.de](http://www.khs-ffm.de)

Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH: [www.dgd.org](http://www.dgd.org)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Diplom-Betriebswirt (FH) Uwe Diehm, Krankenhausdirektor, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Hausanschrift: Krankenhaus Sachsenhausen  
Schulstraße 31  
60594 Frankfurt am Main

Telefon: 069 / 66050  
Fax: 069 / 6605 - 1709  
E-Mail: info@khs-ffm.de  
Internet: www.khs-ffm.de

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260610177

### **A-3 Standort(nummer)**

00

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH, 35018 Marburg  
Art: freigemeinnützig

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Ja

Universität: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, seit 01.10.2007

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

### Krankenhaus Sachsenhausen des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes

Schulstr. 31, 60594 Frankfurt  
 Tel. 069 - 6605 0, Fax 069 - 6605 1769,  
 E-Mail [info@khs-ffm.de](mailto:info@khs-ffm.de)  
[www.khs-ffm.de](http://www.khs-ffm.de)

Direktorium  
 Vorsitzender: Diplom Betriebswirt (FH) Uwe Diehm  
 Pflegedirektorin: Anette Liller  
 Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. C. Rosak

Fachabteilungen					Kooperationen
<b>Innere Medizin</b>  Hauptabteilung  CA Priv. Doz. Dr. C. Teupe	<b>Diabetologie</b>  Hauptabteilung  CA Prof. Dr. C. Rosak	<b>Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie</b>  Hauptabteilung CA Prof. Dr. R. Weiner Ltd. Arzt Unfallchirurgie Dr. H. Berker  Belegabteilung Dr. M. Stauder Dr. J. Sheel	<b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>  Hauptabteilung  CA Dr. P. A. Hessler  Belegabteilung Dr. R. Hilpert Dr. M. Ordu Dr. N. Sabet-Gahromi Dr. A. Popp	<b>Anästhesie</b>  Hauptabteilung nicht bettenführend  CA Dr. K. Stubbig	<b>Radiologische Praxis im Krankenhaus Sachsenhausen</b> Dr. B. Bauer  <b>Kardiologie Ffm- Sachsenhausen</b>  Walter-Kolb Str. 9-11 60594 Frankfurt  Herzkatheterlabor im Krankenhaus
Funktionsabteilungen und interdisziplinäre Einrichtungen					
<b>interdisziplinäre Notfallambulanz</b>  Behandlung von ambulanten und stationären Notfällen aller im Haus vertretenen Fach- Abteilungen. D-Ambulanz Kontakt: 069 - 6605 1525	<b>IMZ</b>  Interdisziplinäres Medizinisches Zentrum: zentrale Aufnahme- und Sprechstundenabteilung für alle Fachbereiche. Kontakt: 069 - 6605 1500 <a href="mailto:imz@khs-ffm.de">imz@khs-ffm.de</a>	<b>OP</b>  Zentral-OP mit 3 OP-Sälen und einem Eingriffsraum	<b>Endoskopie</b>  interdisziplinäre (Chirurgie, Innere) Endoskopieabteilung Kontakt: 069 - 6605 1535	<b>interdisziplinäre Intensivstation</b>  mit 11 Betten, davon 3 invasive und 2 nichtinvasive Beatmungsplätze.	<b>EKG/ intern. Diagnostik</b>  alle nichtinvasiven kardiologischen Untersuchungen, Lungenfunktion, Kipptischuntersuchung

Organigramm: Organisationsstruktur des Krankenhauses Sachsenhausen

weitere medizinische und patientennahe Einrichtungen:

- physikalische Therapie
- Sozialdienst
- Krankenhausseelsorge
- Grüne Damen der evangelischen und ökumenischen Krankenhaushilfe
- Patientenbibliothek
- Patientenfürsprecherin

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

### **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS06	Tumorzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Mitarbeit im „Oncologicum“ = Onkologisches Zentrum (Tumor-Board 9 Frankfurt Nord-Ost der onkologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien-Krankenhaus (Ltg. Prof. Tesch)
VS00	Diabetisches Fuß-Syndrom	Endokrinologie, Chirurgie, Kooperation mit Gefäßchirurgie und interventioneller Radiologie,	konservative und operative Behandlung des diabetischen Fuß-Syndroms Kontakt: Tel. 069 - 6605 1240
VS00	Kompetenzzentrum Übergewicht und Adipositas	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Endokrinologie,	konservative und operative Behandlung der morbidem Adipositas (krankhafte Fettsucht) Kontakt: Tel. 069 - 6605 1199

### **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	direkter Kontakt: Tel. 069 - 6605 1410, 069 - 6605 1411
MP26	Medizinische Fußpflege	in Kooperation
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	in Kooperation

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA09	Unterbringung Begleitperson	nach Absprache möglich
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Fernsehgerät in jedem Patientenzimmer
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	in der Patientencafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	regelmäßige Andachten
SA33	Parkanlage	im Innenhof
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA42	Seelsorge	

## **A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Das Krankenhaus Sachsenhausen ist akademische Lehrereinrichtung und seit dem 01.10.2007 akademisches Lehrkrankenhaus der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main.

### **Es werden klinische Studien in folgenden Bereichen durchgeführt:**

- operative Behandlung der morbidem Adipositas
- Diabetes Mellitus
- Innere Medizin
- Schlafmedizin

### **regelmäßig veranstaltete Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen:**

Chirurgie: Frankfurter Meeting für Adipositaschirurgie (internationaler Kongress, Info unter [www.frankfurter-meeting.de](http://www.frankfurter-meeting.de))

Diabetologie: C. v. Noorden-Kolloquium Diabetes und Herz

C. v. Noorden Diabetes Kolloquium

Innere Medizin: regelmäßige kardiologische Weiterbildungs-Veranstaltung im Rahmen der deutschen Herzwoche

Durch alle Fachabteilungen finden weitere Weiterbildungs-Veranstaltungen für Ärzte statt.  
Aktuelle Informationen jeweils unter [www.khs-ffm.de](http://www.khs-ffm.de).

### **Ärztliche Weiterbildung:**

derzeit bestehen folgende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an der Klinik:

- Facharzt/-Ärztin für Innere Medizin (60 Monate, Rotationsverfahren Innere Medizin/Diabetologie)
- Facharzt/-Ärztin für allgemeine Chirurgie (60 Monate)
- Facharzt/-Ärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe (60 Monate)
- Facharzt/-Ärztin für Anästhesie (24 Monate)
- Diabetologe DDG (Diabetologie)
- Somnologe DGSM (Innere Medizin)

Dr. Hessler, Chefarzt der Gynäkologie, ist Mitglied der Faculty der Giessener School of Endoscopic Surgery (GSES) mit 5-6 endoskopischen Trainingskursen und Workshops im Jahr.

Zusammenarbeit der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Kinderwunschzentrum (Institut für IVF und Reproduktions-Medizin) Wiesbaden.

Die Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Sachsenhausen unter Leitung von Chefarzt Prof. Weiner ist von der CAES, der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Endoskopie und Sonographie, als Kompetenzzentrum der Chirurgischen Endoskopie zertifiziert. Der Abteilung ist der Ausbildungsleiterstatus zuerkannt. Neben der Weiterbildung der in der Klinik tätigen Assistenzärzte können damit auch Ärzte von außerhalb in chirurgischer Endoskopie ausgebildet werden.

**Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in:**

Die Ausbildung erfolgt in Kooperation mit dem Ketteler Krankenhaus in Offenbach unter dem gemeinsamen Namen "**Christliches Zentrum für berufliche Bildung des Ketteler Krankenhauses Offenbach und des Krankenhauses Sachsenhausen**". Hier findet der theoretische Unterricht statt, während die praktische Ausbildung überwiegend am Krankenhaus Sachsenhausen erfolgt.

Unserer Klinik angeschlossen sind zwei Apartmenthäuser mit Wohneinheiten in unterschiedlichen Preisklassen, die genügend Platz für unsere Auszubildenden bieten.

Kontakt: Tel. 069 - 6605 1420, E-Mail [kps@khs-ffm.de](mailto:kps@khs-ffm.de)

**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V**

211 Betten

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:**

Vollstationäre Fallzahl: 9618

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahlen: 11732 (Fallzählweise)

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

#### B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 0100

Hausanschrift: Schulstr. 31  
 60594 Frankfurt

Telefon: 069 / 6605 - 1500

Fax: 069 / 6605 - 1530

E-Mail: imz@khs-ffm.de

#### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI20	Intensivmedizin	
VI00	Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen	Schlafmedizinisches Zentrum mit 9 Messplätzen, Kontakt: Tel. 069 - 6605 1554

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 3130

Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### **B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 20 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	825	Schlafbezogene Atmungsstörung (Schlaf-Apnoe-Syndrom)
2	Z09	392	Nachbeobachtung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
3	I50	154	Herzschwäche
4	I48	135	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	R55	75	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	I20	69	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
7	I10	66	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I25	64	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens (koronare Herzkrankheit)
9	E86	62	Flüssigkeitsmangel
10	K52	55	Sonstige Entzündung des Magens oder des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
11	J18	53	Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet
12	J44	52	chronische obstruktive Lungenkrankheit (Bronchitis mit Verengung der Atemwege)
12	K29	52	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	I21	48	Akuter Herzinfarkt
15	I47	33	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
16	N39	31	Sonstige Krankheiten der Niere, der Harnwege oder der Harnblase
17	E11	29	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes mellitus Typ-2

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	R06	29	Atemstörung
19	R07	27	Hals- bzw. Brustschmerzen
20	J96	23	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut (ungenügende Atmung)

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-790	1447	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes (Polysomnographie)
2	8-717	922	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
3	1-710	756	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
4	8-930	572	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	1-632	508	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-440	356	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	1-275	199	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Herz-Katheter)
8	1-650	156	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
9	8-800	142	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	8-640	107	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
11	8-837	102	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
12	8-831	98	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	1-444	83	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
13	1-620	83	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
15	8-931	77	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz	Versorgung von akuten Notfällen rund um die Uhr	Sonstige Kontakt: 069 - 6605 1525

## B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	11

## B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Magenspiegelung Darmspiegelung Spiegelung der Atemwege [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen kardiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre (TEE)	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	11
Davon Fachärzte:	5
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 52,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 39,4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1,8

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	MTAF Herzkatheterlabor	

## B-[2] Fachabteilung Endokrinologie

### B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Endokrinologie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 0600

Hausanschrift: Schulstr. 31  
 60594 Frankfurt

Telefon: 069 / 6605 - 1240

Fax: 069 / 6605 - 1242

### B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Endokrinologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	diabetischer Fuß Kontakt: Tel. 069 - 6605 1240
VI00	Betreuung Schwangerschaftsdiabetes	zusammen mit der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP51	Wundmanagement	interdisziplinäre Behandlung des diabetischen Fußsyndrom

### **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Frühstück und Mittagessen in Buffetform von Mittwoch bis Freitag	auf der klinischen Station C2a
SA00	Frühstück, Mittag- und Abendessen in Buffetform	auf der Station A1 für strukturierte Diabetestherapie

### **B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 916

Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### **B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E11	643	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes mellitus Typ-2
2	E10	185	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	I25	12	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens (koronare Herzkrankheit)
4	O24	8	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
5	I50	6	Herzschwäche
6	E04	<= 5	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
6	E05	<= 5	Schilddrüsenüberfunktion
6	E13	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
6	E16	<= 5	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
6	I20	<= 5	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-500	654	Patientenschulung
2	1-797	211	Umfassende Untersuchung der Hormonfunktionen
3	1-710	108	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
4	1-791	91	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
5	5-893	85	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
6	1-632	66	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
7	1-440	60	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	8-930	33	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	1-275	27	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Herz-Katheter)
10	5-916	24	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
diabetischer Fuß-Sprechstunde	Behandlung diabetisches Fuß-Syndrom	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1240
Insulinpumpen-Sprechstunde	Spezialsprechstunde für Patienten mit Insulinpumpentherapie	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Notfallambulanz	Versorgung von akuten Notfällen rund um die Uhr	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1525

## B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	die Apparative Ausstattung der Inneren Medizin steht in vollem Umfang zur Verfügung

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6  
 Davon Fachärzte: 4  
 Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
ZF07	Diabetologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 21,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 14,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0,1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Ernährungsberatung und -Schulung
SP17	Oecotrophologen	Ernährungsberatung und -Schulung
SP23	Psychologen	

## B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

### B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 1500

Hausanschrift: Schulstr. 31  
 60594 Frankfurt

Telefon: 069 / 6605 - 1500

Fax: 069 / 6605 - 1530

E-Mail: imz@khs-ffm.de

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Zentrum für operative Behandlung der krankhaften Fettsucht (Morbide Adipositas)	Durchführung aller derzeit gängigen Verfahren zur operativen Gewichtsreduktion bei krankhaftem Übergewicht, zu 99% minimal invasiv - Magenballon - Magenband (Gastric Banding) - Magenbypass nach Roux-Y - Schlauchmagenbildung - Operation nach Scopinaro Kontakt: Tel. 069 - 6605 1199
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	mehr als 85% aller allgemein- und bauchchirurgischen Eingriffe werden minimal-invasiv ("Schlüssellochchirurgie") durchgeführt - totale oder teilweise Entfernung des Magens - totale oder teilweise Entfernung des Dickdarms oder Dünndarms - Entfernung des Blinddarms - Verschluss von Bauchwand- und Leistenbrüchen - operative Behandlung der Refluxkrankheit - Eingriffe am Enddarm - Operationen an der Milz und alle Notfalleingriffe im Bauchraum
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	mehr als 85% aller allgemein- und bauchchirurgischen Eingriffe werden minimal-invasiv durchgeführt - Entfernung der Gallenblase - Operationen an Leber und Bauchspeicheldrüse

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	In Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung werden moderne Einkammer- und Zweikammer-Schrittmachersysteme implantiert
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	wenn möglich über minimierte Zugänge
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	Bänderrisse des oberen Sprunggelenkes werden seit vielen Jahren bevorzugt konservativ behandelt. Es kommen nur noch komplizierte Befunde zur Operation, die dann oft aufwendigere Verfahren, wie zum Beispiel Periostlappenplastiken erfordern. Die Verletzungen der Kreuzbänder des Kniegelenkes werden arthroskopisch versorgt. Zum Kreuzbandersatz werden standardmäßig die Hamstringsehnen (Semitendinosus/Gracilis) verwandt und über eine Single-Inzisions-Technik mit biologisch abbaubaren Implantaten verankert. Für die Versorgung von Kapselverletzungen der Schulter nach Luxationen stehen arthroskopische Verfahren zur Verfügung mit bioresorbierbaren Implantaten.
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Durchgeführt werden Gelenkersatzoperationen des Hüftgelenkes, der Schulter und des Kniegelenkes und in Ausnahmefällen auch anderer Gelenke (z.B. Radiusköpfchen). Am Hüftgelenk stehen für Coxarthrosen und Schenkelhalsbrüche sowohl zementierte als auch zementfreie Prothesensysteme mit unterschiedlichen Gleitpaarungen (Keramik/Metall/Polyethylen) zur Verfügung, die Wahl des jeweils geeigneten Systems erfolgt individuell.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Decubitalgeschwüre werden stadienabhängig konservativ oder operativ therapiert. Hierzu stehen sowohl modernen Therapieverfahren wie Vakuumversiegelung und lokale Verschieblappenplastiken als auch spezielle „Luft-Matratzen“ und Betten zur Verfügung.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Die Behandlung infizierter Knochenerkrankungen bezieht sich vor allem auf die Behandlung komplizierter diabetischer Fußkrankungen. Durch ein abgestuftes Therapiekonzept mit oft mehrzeitigen Eingriffen und großzügigem Einsatz der Vakuumversiegelung sind meist lokale Therapien ausreichend und größere Amputation können vermieden werden.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Schwerpunkt ist die minimal invasive Behandlung der Wirbelfrakturen durch die Kyphoplastie bei osteoporose-assoziierten Frakturen, geeigneten traumatischen Brüchen und tumorbedingten Defekten. Bei instabilen Frakturen oder höhergradiger Spinalkanaleinengung werden befundabhängig Wirbelkörperersatzoperationen in Kombination mit ventralen und dorsalen Stabilisierungsverfahren angewandt. Auch bei Insuffizienzfrakturen des Kreuzbeins hat sich die Kyphoplastie als sehr effektive Therapiemethode erwiesen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	<p>Ein Schwerpunkt sind die häufigen Brüche des körpernahen Oberarms im Bereich des Gelenkes. Hier kann durch den Einsatz von minimal invasiven Operationsverfahren, vor allem mittels eines proximalen Humerusmarknagels oder auch winkelstabiler Plattenosteosynthesen, eine übungsstabile Versorgung erreicht werden, die eine frühzeitige Bewegung und Nutzung des verletzten Armes erreicht und somit den sonst oft sehr langen Behandlungsverlauf abkürzen kann.</p> <p>Schulterluxationen, Kapsel- und Rotatorenmanschettenverletzungen wie auch Engpasssyndrome und degenerative Erkrankungen werden minimal invasiv therapiert.</p>
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	<p>Für komplexe Ellenbogenbrüche stehen spezielle anatomisch geformte winkelstabile Plattensystem zur Verfügung, die optimale Behandlungsergebnisse ermöglichen. Unterarmbrüche werden je nach Bruchtyp und Alter mit intramedullären Schienen oder durch moderne Plattenosteosynthesen übungsstabil behandelt.</p>
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	<p>Bei knöchernen Verletzungen des Handgelenkes sind der Erhalt und die Wiederherstellung der normalen Gelenkanatomie von großer Bedeutung. Verschobene Brüche, die nach Einrichtung keine optimale Stellung erreichen, bedürfen einer operativen Therapie. Abgesehen von Kindern und Jugendlichen, wo eine Drahtstiftung ausreichend ist, kommen hauptsächlich winkelstabile Platten zur Verwendung, die meist eine frühfunktionelle schienenfreie Nachbehandlung erlauben und so längerfristige Ruhigstellung vermeiden.</p>
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	<p>Die häufigen pertrochantären Oberschenkelbrüche werden nahezu ausschließlich durch minimal invasiv eingebrachte proximale Femurnägel versorgt und somit eine frühzeitige Mobilisierung ermöglicht. Bei Vorliegen eines Schenkelhalsbruches wird abhängig von Alter, Bruchtyp und individuellen Ansprüchen und Fähigkeiten die Entscheidung zwischen Verschraubung, Femurkopfersatz oder totalem Hüftgelenkersatz getroffen. Bei notwendigem prothetischem Ersatz stehen sowohl zementierte als auch nicht zementierte Prothesensysteme zur Verfügung. Neben der frühzeitigen Mobilisierung wird eine frühzeitige Verlegung in spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen angestrebt, um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erreichen.</p>
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	<p>Operationsbedürftige Verletzungen des Kniegelenkes werden wenn immer möglich arthroskopisch therapiert, dies gilt für Kreuzbandrisse ebenso wie für Meniskusrisse oder Knorpelverletzungen.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Für die häufigen Brüche der Knöchelregion stehen verschiedene, auch winkelstabile, Osteosynthesysteme zur Verfügung. Bei begleitenden höhergradigen Weichteilschäden kann auch passager ein Fixateur extern zur Anwendung kommen. Rückfußverletzungen werden durch (winkelstabile) Plattenosteosynthesen (z.B. Fersenbein) oder Verschraubungen (z.B. Sprungbein) behandelt.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	mehr als 85% aller allgemein- und bauchchirurgischen Eingriffe werden minimal-invasiv durchgeführt
VC58	Spezialsprechstunde	chirurgische Behandlung der Adipositas Kontakt: Tel. 069 - 6605 1199
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	operative Behandlung osteoporosebedingter Wirbelbrüche durch Kyphoplastie

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Gewichtsreduktion	Es werden ambulante Schulungsprogramme zur Gewichtsabnahme angeboten. Das Zentrum für operative Behandlung der krankhaften Fettsucht veranstaltet regelmäßig Informationsabende über die operativen Möglichkeiten der Gewichtsabnahme und bietet umfangreiches Informationsmaterial an. Kontakt: Tel. 069 - 6605 1199 weitere Informationen: <a href="http://www.khs-ffm.de">www.khs-ffm.de</a>
MP00	Physikalische Therapie	Eine leistungsfähige physikalische Therapieabteilung und eine enge Kooperation mit einem Orthopädietechniker ermöglichen eine intensive Nachbehandlung bei allen unfallchirurgischen und orthopädischen Eingriffen.

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen	

### B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1941  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 20 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E66	442	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht, krankhafte Fettsucht
2	K80	133	Gallensteinleiden
3	K40	118	Leistenbruch
4	S72	78	Knochenbruch des Oberschenkels
5	K35	65	Akute Blinddarmentzündung
6	S82	60	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S06	57	Verletzung des Schädellinneren
7	S32	57	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	S42	43	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	K29	41	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
10	T85	41	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
12	S52	40	Knochenbruch des Unterarmes
13	E11	38	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes mellitus Typ-2
14	K56	37	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
15	K43	36	Bauchwandbruch
15	K57	36	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
17	S22	32	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
18	K21	28	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
19	M23	26	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
20	K31	23	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	691	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	5-445	287	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens
3	5-511	218	Operative Entfernung der Gallenblase
4	5-469	158	Sonstige Operation am Darm
5	5-448	138	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Magen
6	5-530	130	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
7	5-916	119	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	5-538	104	Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs
9	1-650	100	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
10	5-794	93	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
11	5-470	82	Operative Entfernung des Blinddarms
12	5-449	79	Sonstige Operation am Magen
13	1-694	71	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
13	5-893	71	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
15	5-812	67	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
16	5-931	63	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
17	5-787	62	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden (Metallentfernung)
18	5-900	59	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
19	5-811	55	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
20	5-541	53	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
20	5-986	53	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimal-invasiv)
22	5-839	52	Sonstige Operation an der Wirbelsäule (Kyphoplastie)
23	1-697	50	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
24	8-190	44	Spezielle Verbandstechnik (Vakuumversiegelung bei der Behandlung von offenen Wunden)
25	5-549	43	Sonstige Bauchoperation
26	5-820	41	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
27	5-434	40	Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens
28	5-536	39	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
29	5-832	38	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
30	5-790	36	Einrichten eines Knochenbruchs (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

### **B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Adipositasprechstunde	Indikationsstellung adipositaschirurgischer Eingriffe, Nachbetreuung operativ behandelter Patienten	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V Kontakt: Tel. 069 - 6605 1199
D-Arzt-Ambulanz	Versorgung und Nachbehandlung von Arbeitsunfällen	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500
Notfallambulanz	Versorgung von akuten Notfällen rund um die Uhr	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1525
Allgemein- und Viszeralchirurgische Sprechstunde	Untersuchung, Beratung und Indikationsstellung vor operativen Eingriffen	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500
Unfallchirurgische und orthopädische Sprechstunde	Untersuchung, Beratung und Indikationsstellung vor unfallchirurgischen und orthopädischen Eingriffen	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500

### B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden (Metallentfernung)	37
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	22
3	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)	8
3	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	8
5	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	7
6	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	<= 5
6	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	<= 5
6	5-813	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	<= 5
6	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	<= 5
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	<= 5

### B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Magenspiegelung Darmspiegelung [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis
AA27	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	11,0
Davon Fachärzte:	5,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 45,9

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 27,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2,2

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal: -

## B-[4] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

### B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung: bettenführende Belegabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 1500

### B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	

### B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 6  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### **B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I83	<= 5	Krampfadern der Beine
1	M20	<= 5	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
1	M72	<= 5	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes

### **B-[4].7 Prozeduren nach OPS**

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-385	<= 5	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
1	5-788	<= 5	Operation an den Fußknochen
1	5-842	<= 5	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern

### **B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Gemeinschaftspraxis Dr. Stauder, Dr. Sheel		Sonstige chirurgische Praxis

### **B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[4].11 Apparative Ausstattung**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[4].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0  
 Davon Fachärzte: 0  
 Belegärzte (nach § 121 SGB V): 2

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ07	Gefäßchirurgie	
ZF12	Handchirurgie	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

Kommentar / Erläuterung: Pflegepersonal in der Hauptabteilung Chirurgie integriert

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal: -

## B-[5] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Hausanschrift: Schulstr. 31  
60594 Frankfurt

Telefon: 069 / 6605 - 1500

Fax: 069 / 6605 - 1530

E-Mail: imz@khs-ffm.de

### B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Organerhaltende Entfernung von Myomen und Polypen der Gebärmutter, organerhaltende Entfernung von gutartigen Zysten oder Tumoren der Eierstöcke und der Eileiter. > 90% der gynäkologischen Operationen werden minimal-invasiv durchgeführt.
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Operative Therapie aller Endometrioseformen inkl. Darmbefall
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	Mitarbeit im „Oncologicum“ = Onkologisches Zentrum (Tumor-Board9 Frankfurt Nord-Ost der onkologischen Gemeinschaftspraxis am Bethanien-Krankenhaus (Ltg. Prof. Tesch)
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Direktkontakt Kreissaal: Tel. 069 - 6605 1210
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG00	Diagnostik und Therapie bei unerfülltem Kinderwunsch	Zusammenarbeit mit dem Kinderwunschzentrum (Institut für IVF und Reproduktions-Medizin) Wiesbaden

**B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	Information/Anmeldung: Tel. 069 - 6605 1210
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Schwangerschaftsberatung, Babymassage
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	

**B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Familienzimmer	in der Geburtshilfe
SA00	Frühstücksbuffet	in der Geburtshilfe

**B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 2814  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

## B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 20 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	632	Neugeborene
2	D25	510	Gutartiger Tumor der Gebärmtermuskulatur (Myom)
3	O70	189	Dammriss während der Geburt
4	O80	154	Normale Geburt eines Kindes
5	N83	134	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	N80	127	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter (Endometriose)
7	D27	83	Gutartiger Eierstocktumor
7	O63	83	Sehr lange dauernde Geburt
9	C56	69	Eierstockkrebs
10	O71	59	Sonstige Verletzung während der Geburt
11	O64	37	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
12	N70	35	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
12	O82	35	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
14	C50	32	Brustkrebs
14	O68	32	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
16	N97	31	Unfruchtbarkeit der Frau
17	O99	26	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
18	N92	25	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
18	R10	25	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
20	N81	23	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter

## B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-672	590	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung (Hysteroskopie)
2	5-681	586	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter (organerhaltende Entfernung von Myomen)
3	5-657	259	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	5-758	249	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	5-469	233	Sonstige Operation am Darm
6	5-695	216	Operativer, wiederherstellender Eingriff an der Gebärmutter
7	5-749	210	Sonstiger Kaiserschnitt
8	5-683	203	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
9	5-651	197	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-667	144	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas
11	5-652	130	Operative Entfernung des Eierstocks
12	5-656	126	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Eierstock
13	5-730	94	Künstliche Fruchtblasensprengung
14	5-653	91	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
15	8-542	79	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
16	5-704	74	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
17	5-682	72	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
18	5-690	63	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
19	1-694	57	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
19	5-738	57	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
21	5-543	52	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle
22	5-661	45	Operative Entfernung eines Eileiters
23	5-569	42	Sonstige Operation am Harnleiter
24	1-650	27	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
25	5-663	24	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
26	5-671	21	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
26	5-707	21	Operativer, wiederherstellender Eingriff am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
28	5-572	20	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
29	5-541	19	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
30	1-661	16	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung

### **B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
gynäkologische Spezialsprechstunde	Indikationsstellung für geplante operative Eingriffe, (Erkrankungen der Gebärmutter und der Eierstöcke, Endometriose, Sterilität),	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500
Geburtshilfliche Risikosprechstunde	Beratung zur Schwangerschaft	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500
Notfallambulanz	Versorgung von akuten Notfällen rund um die Uhr	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1525

### **B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter (organerhaltende Entfernung von Myomen)	93
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	81
3	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	39
4	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung (Hysteroskopie)	17
5	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	15
6	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	10
6	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholini-Drüse)	10
8	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	9
9	5-469	Sonstige Operation am Darm	6
10	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	<= 5

### **B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Kooperation mit einer am Haus befindlichen radiologischen Praxis
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	
AA00	Mamma-Stanzbiopsie	
AA00	ambulante Mikro-Hysteroskopie	

## B-[5].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	8,8
Davon Fachärzte:	4,5
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:	19,8
-------------------------	------

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 14,1

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1,8

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger	
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	

## B-[6] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Abteilung: bettenführende Belegabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 2400

**B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	

**B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	

**B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 811  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

**B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	329	Neugeborene
2	O70	83	Dammriss während der Geburt
3	O80	73	Normale Geburt eines Kindes
4	O63	45	Sehr lange dauernde Geburt
5	O82	29	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
6	D25	28	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur (Myom)
7	O68	22	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
8	O64	21	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
9	O71	15	Sonstige Verletzung während der Geburt
10	O48	13	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht

### **B-[6].7 Prozeduren nach OPS**

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-749	110	Sonstiger Kaiserschnitt
2	5-758	106	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	5-738	48	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
4	5-730	38	Künstliche Fruchtblasensprengung
5	5-740	27	Klassischer Kaiserschnitt
6	5-683	24	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
7	5-681	15	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter (organerhaltende Entfernung von Myomen)
8	1-672	14	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung (Hysteroskopie)
8	5-651	14	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
8	5-690	14	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung

### **B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gynäkologische Praxis Dr. Hilpert, Dr. Ordu, Dr. Sabet-Gahromi		Sonstige
Gynäkologische Praxis Dr. Popp, Dr. Zuccaro		Sonstige

### **B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	48
2	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	18
3	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung (Hysteroskopie)	16
3	5-469	Sonstige Operation am Darm	16
5	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	15
6	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholini-Drüse)	10
7	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	9
8	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	<= 5
8	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter (organerhaltende Entfernung von Myomen)	<= 5
8	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	<= 5

### **B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[6].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

### **B-[6].12 Personelle Ausstattung**

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0  
 Davon Fachärzte: 0  
 Belegärzte (nach § 121 SGB V): 4

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

Kommentar / Erläuterung: Pflegepersonal in der Hauptabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe integriert

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger	

## B-[7] Fachabteilung Anästhesie

### B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anästhesie

Art der Abteilung: nicht-bettenführende Abteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 3700

### B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesie:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Rückenmarksbetäubung bei der Entbindung	Auf Wunsch werden Gebärende mit einer Rückenmarksbetäubung unterstützt, auch bei Kaiserschnitt-Entbindungen.
VS00	Alle Standardanästhesieverfahren	Wenn möglich, werden die Narkosen mit einem regional-anästhesiologischen Verfahren kombiniert bzw. mit einer postoperativen patientenkontrolliertem Schmerztherapie verknüpft. Auf Wünsche der Patienten wird individuell eingegangen.
VS00	Schmerztherapie	Die postoperative Schmerzmittelgabe wird individuell nach Bedarf angepasst.

### B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

### B-[7].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Prämedikationssprechstunde	vorstationäre Prämedikation bei geplanten operativen Eingriffen	Sonstige Kontakt: Tel. 069 - 6605 1500

### **B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].11 Apparative Ausstattung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].12 Personelle Ausstattung**

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6,9  
 Davon Fachärzte: 6,9  
 Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 8,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 7,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1,2

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal: -

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	124	100	
Cholezystektomie	207	100	
**) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			Siehe Anmerkung unten
Geburtshilfe	933	94,1	
Gynäkologische Operationen	1270	100	enthält die bundesweit nicht verbindlichen Operationen der Vollerhebung Hessen
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	34	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	<20	50	Ein Teil der Fälle wurden im Modul 17/1 hüftgelenksnahe Femurfraktur gesichert
Hüftgelenknahe Femurfraktur	63	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	196	92,9	
Mammachirurgie	<20	51,5	Geringe Dokumentationsrate wegen EDV-technischer Probleme bei der Datenerfassung
Gesamt	2859	100	

\*\*) Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

**C-1.2 A** Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- Bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit) :	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	47,3 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	2	47,9 - 99,3	85,7 %	6 / 7	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	9	9,8 - 90,2	50,0 %	entfällt	>= 95%	Kommentar der GQH: Aufgrund der geringen Fallzahl (<= 10 Karzinomfälle) ist eine sinnvolle Bewertung der Qualität nicht möglich
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	9	4,1 - 55	22,2 %	entfällt	>= 95%	Kommentar der GQH: Aufgrund der geringen Fallzahl (<= 10 Karzinomfälle) ist eine sinnvolle Bewertung der Qualität nicht möglich
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	90,5 - 95,6	93,4 %	283 / 303	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	98,9 - 100	100 %	270 / 270	>= 95%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- Bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit) :	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	2	13,5 - 98,3	66,7 %	entfällt	= 100%	Dokumentationsfehler in einem Einzelfall
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	93,7 - 98,4	96,6 %	200 / 207	= 100%	In Hessen wurde für diesen Indikator 95% als Referenz definiert
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	1	0,8 - 5,1	2,3 %	entfällt	<= 1,5%	Kommentar der GQH: Referenzabweichung nicht signifikant.
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	22,4 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	0 - 95	0 %	entfällt	>= 90%	keine entsprechenden Fälle
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	9	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	Kommentar der GQH: Krankenhaus hat keine entsprechenden Fälle zur Berechnung dieses Indikators

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- Bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit) :	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	65,6 - 95,8	85,0 %	17 / 20	>= 85%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	90,5 - 98,2	95,4 %	103 / 108	>= 80%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	0,2 - 13,3	2,9 %	entfällt	<= 10%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	2	0,2 - 19,9	4,5 %	entfällt	<= 3%	Kommentar der GQH: Referenzabweichung nicht signifikant.
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	46,5 - 76,8	62,5 %	20 / 32	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	0,2 - 13,3	2,9 %	entfällt	<= 2%	Kommentar der GQH: Referenzabweichung nicht signifikant.
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	69,8 - 93,7	84,4 %	27 / 32	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- Bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit) :	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	2	1,1 - 17,4	5,9 %	entfällt	<= 3%	Kommentar der GQH: Referenzabweichung nicht signifikant.
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	55,6 - 84,5	71,9 %	23 / 32	>= 90%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 63,1	0,0 %	entfällt	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 63,1	0,0 %	entfällt	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 63,1	0,0 %	entfällt	<= 3%	

C-1.2 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-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 B.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-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren:

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

C-1.2 C.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:

In der Spalte 3 "Bewertung durch Strukt. Dialog" ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

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

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Schlaganfall	

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

trifft nicht zu / entfällt

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

### Qualitätssicherung in der operativen Therapie der Adipositas

Das Krankenhaus Sachsenhausen nimmt an der bundesweiten Studie "Qualitätssicherung operative Therapie der Adipositas" teil. In dieser Studie werden seit 2005 Standardparameter systematisch erfasst und in einem Bericht dargestellt. Die Daten des Jahres 2006 werden den Ergebnissen 2005 gegenübergestellt.

Die Studie wird koordiniert vom An-Institut für Qualitätssicherung in der Operativen Medizin gGmbH, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Chefarzt Prof. Weiner, Vorsitzender der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Adipositas therapie ist Mitglied der Projektleitung.

Zur Eingabe von Daten in die Qualitätssicherungsstudie haben sich 77 Kliniken verpflichtet, davon haben sich 2006 32 Kliniken aktiv beteiligt. Insgesamt wurde im Jahr 2006 über 828 Operationen berichtet, davon waren 78 Revisionseingriffe. Das Krankenhaus Sachsenhausen hat 289 Patienten dokumentiert.

**Ausgewählte Ergebnisse 2006:** Angabe Alle Kliniken, Werte Krankenhaus Sachsenhausen in Klammern

durchschnittliches **Körpergewicht** in kg zum Operationszeitpunkt:

männlich:	162,7	(165,1)
weiblich:	132,6	(130,8)

### Operationsverfahren (Übersicht)

BIB (Magenballon)	43	(13)
Magenband	361	(41)
Magenbypass (Roux-Y)	252	(184)
Scopinaro	12	(10)
Duodenal Switch	44	(17)
Sleeve (Schlauchmagen)	16	(5)
B II (Magenbypass)	5	(5)
Andere	4	(0)

### Komplikationen (Magenband)

Intraoperative Komplikationen	2,2%	(0,0%)
Allgemeine Komplikationen	3,9%	(0,0%)
Spezielle Komplikationen	1,1%	(0,0%)

### Komplikationen (Magenbypass)

Intraoperative Komplikationen	1,2%	(0,5%)
Allgemeine Komplikationen	4,8%	(0,5%)
Spezielle Komplikationen	4,4%	(2,7%)

### Follow Up (Nachuntersuchung)

Insgesamt wurden 448 Patienten des Jahres 2005 nachuntersucht, davon 339 weiblich und 109 männlich. Eine differenzierte Auswertung nach Operationsverfahren und den einzelnen Kliniken wurde nicht vorgenommen.

Die durchschnittliche Gewichtsabnahme bei allen Operationsverfahren betrug bei Frauen 30,6 kg, bei Männern 34,0 kg.

### **Akkreditierung des Schlaflabors durch die DGSM**

Das Schlaflabor des Krankenhauses Sachsenhausen hat am **Peer-Review-Verfahren zur Sicherung der Prozessqualität** der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) erfolgreich teilgenommen. Es erfüllt **sämtliche Qualitätsmerkmale der Strukturqualität der DGSM** und hat die Akkreditierung erlangt. Diese ist jeweils für die Dauer von 2 Jahren befristet.

### **Teilnahme der Diabetologie an der Qualitätssicherung der DDG**

Die Diabetesstation A1 ist seit ihrem Bestehen im Jahre 1995 Mitglied der AKD (Arbeitsgemeinschaft Klinische Diabetologie der DDG) und nimmt seitdem regelmäßig an den Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

Als Mitglied der AKD evaluieren wir kontinuierlich unsere Arbeit hinsichtlich der Teilaspekte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dies umfasst die gegenseitige Hospitation - aktiv wie passiv - sowie die Nachuntersuchung der Patienten 1 Jahr nach Schulungsaufenthalt. Gefordert wird die Nachuntersuchung von 33 Typ 1- und 66 Typ 6 Diabetikern alle 3 Jahre.

Wir untersuchen fortlaufend unsere Patienten und konnten für den Schulungs-Zeitraum vom 01.01.2004 - 01.06.2006 Daten von 148 Typ 1- und 133 Typ 2 Diabetikern erheben, die auf der Jahrestagung der AKD präsentiert werden. So konnten wir in diesem Zeitraum eine Senkung des HbA1c bei den Typ 1 Diabetikern von 8,3 % auf 7,92 % und bei den Typ 2 Diabetikern von 8,48 % auf 7,96 % feststellen.

### ***C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V***

trifft nicht zu / entfällt

### ***C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)***

trifft nicht zu / entfällt

## Teil D - Qualitätsmanagement

### ***D-1 Qualitätspolitik***

„Diakonie im Zentrum“ - so lautet das Motto unseres Krankenhauses. Für uns bedeutet das: Gelebte Diakonie stellt den Menschen in den Mittelpunkt allen professionellen Dienstes. Sie ist im Zentrum in Jesus Christus verankert und weiß sich dem Auftrag Jesu Christi verpflichtet.

Wir schätzen unsere Patienten und begegnen ihnen mit Achtung. Unser Handeln orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen unserer Patienten. Wir leisten qualifizierte und umfassende Patientenversorgung und beziehen Angehörige und Partner im Gesundheitswesen ein. Wie weisen auf das Evangelium von Jesus Christus hin, um die geistlichen Dimensionen von Leben und Tod, Gesundheit und Krankheit, Heilung und Leiden zu erschließen. Ein entscheidender Maßstab für unsere Qualität ist die Zufriedenheit unserer Patienten.

Jeder unserer Mitarbeiter repräsentiert die Klinik und ist damit mitverantwortlich für die Qualität unseres Hauses. Wir sehen Freundlichkeit, Fachkompetenz und persönliches Engagement als die Grundlagen guter Dienstleistungen. Wichtige Voraussetzungen hierfür sind gegenseitige Wertschätzung, Transparenz durch Kommunikation, Unterstützung und die Förderung der Eigenverantwortlichkeit. Zur Sicherstellung der fachlichen und sozialen Kompetenz in unserem Haus fördern wir die Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden und ermöglichen selbständiges und reflektiertes Arbeiten. Besonders wichtig ist uns außerdem die Entwicklung einer DGD-Identität, da eine wachsende Identität die betriebliche Atmosphäre und die Zusammenarbeit in unseren Einrichtungen verbessert.

Alle diese Ziele verfolgen wir unter gleichzeitiger wirtschaftlicher Nutzung der uns zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Ebenso sind uns die Zusammenarbeit mit den örtlichen christlichen Gemeinden und die Integration ehrenamtlicher Mitarbeiter in die Betreuung unserer Patienten sehr wichtig.

Unser Ziel und ständige Verpflichtung ist die laufende Überprüfung und Verbesserung der Qualität unserer Arbeit.

Unsere Leistungen erbringen wir auf bestmöglichem fachlichem, technischem und wissenschaftlichem Niveau und verbinden hierbei menschliche Zuwendung, moderne Medizin und fortschrittliche Technik zum Wohle unserer Patienten.

### ***D-2 Qualitätsziele***

Das Krankenhaus Sachsenhausen ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung mit den Fachbereichen Innere Medizin einschließlich Schlafmedizin, Diabetologie, Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Anästhesie.

Diese Versorgungsschwerpunkte möchten wir aufrechterhalten und ausbauen mit dem Ziel, unseren Patienten eine umfassende, qualitativ hochwertige Versorgung unter gleichzeitiger Wahrung der Wirtschaftlichkeit zukommen zu lassen. Als Indikator für die Zufriedenheit unserer Patienten dienen uns unter anderem die Ergebnisse der permanenten Patientenbefragung.

Parallel zur Zufriedenheit unserer Patienten liegen uns die Zufriedenheit und die Fachkompetenz unserer Mitarbeitenden sehr am Herzen, da zufriedene und kompetente Mitarbeitende ein Garant für eine gute und qualitativ hochwertige Patientenversorgung sind. Auch in diesem Bereich bedienen wir uns des Instrumentes der Befragung und stehen aufgrund unseres transparenten und offenen Führungsstils der Kritik und den Anregungen unserer Mitarbeitenden offen gegenüber.

### **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Das Qualitätsmanagement ist im Krankenhaus Sachsenhausen auf der Ebene der Krankenhausdirektion angesiedelt und in Form der Stabsstelle einer Qualitätsmanagementbeauftragten in die Organisation eingebunden.

Die **Qualitätsmanagementbeauftragte** initialisiert Projekte, koordiniert die laufenden Projekte und ist das Bindeglied zwischen dem Lenkungsausschuss und dem QM-Team.

Der **Lenkungsausschuss** berät und beschließt die Vorschläge des QM-Teams

Mitglieder:

- Geschäftsführung
- Krankenhausbetriebsleitung (bestehend aus Ärztlichem Direktor, Krankenhausdirektor und Pflegedirektorin)
- Oberin
- Vertreter der MAV (Mitarbeitervertretung)

Das **QM-Team** initialisiert Projekte, entscheidet über die Durchführung von Projekten und benennt Projektverantwortliche.

Mitglieder:

- QM-Beauftragte
- zwei Mitarbeiter des Pflegedienstes
- Pflegedirektorin
- Medizincontroller/Facharzt
- Direktionsassistentin

**Arbeitsgruppen/Projektteams** erfüllen bestimmte Aufträge und führen Projekte durch.

Mitglieder: Zusammensetzung je nach Arbeits- /Projektauftrag

### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

#### **Instrumente des Qualitätsmanagements**

Zur ständigen Überprüfung unserer hausinternen Prozesse und der Qualität der von uns erbrachten Leistungen bedienen wir uns verschiedener Instrumente.

Zum einen nutzen wir die Möglichkeit von Begehungen, um in verschiedenen Bereichen einen direkten Einblick in Abläufe zu erhalten und die Kommunikation zwischen den Mitarbeitern zu fördern. So können Verbesserungsmöglichkeiten und Vorschläge praxisorientiert umgesetzt werden. Bereiche, in denen regelmäßig Begehungen stattfinden sind beispielsweise die Krankenhaushygiene, das Abfallmanagement, die Krankenhausreinigung und die Arbeitssicherheit.

Die Themenbereiche der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit werden durch die kontinuierlich stattfindende Patientenbefragung und durch umfassende Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, die alle drei Jahre durchgeführt werden, abgedeckt. Auch die Befragung unserer einweisenden Ärzte gehört in diesen Bereich und wird alle drei Jahre durchgeführt.

Die Ergebnisse sowohl der regelmäßig stattfindenden Begehungen als auch der durchgeführten Befragungen führen zu zeitnahen Veränderungen von Abläufen oder, wo dies nicht möglich ist, zur Berücksichtigung der Ergebnisse in zukünftigen Planungen. Auf diese Weise passen wir unsere Organisation kontinuierlich den aktuellen Gegebenheiten und den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten und unserer Mitarbeiter an. Diese Vorgehensweise steigert deren Zufriedenheit und gleichzeitig die Qualität unserer Leistungen.

Zur Optimierung der Weitergabe von Informationen an unsere Patienten und an unsere einweisenden Ärzte haben wir für jede Fachabteilung einen Informationsflyer erarbeitet, der regelmäßig aktualisiert wird und über die Ausstattung und das Leistungsspektrum der jeweiligen Abteilung informiert. In Papierform liegen die Flyer in unseren Räumlichkeiten aus und wir nutzen sie als Informationsmaterial bei verschiedenen Veranstaltungen. Auf unserer Internetseite haben interessierte Personen die Möglichkeit, die Flyer im pdf-Format herunterzuladen.

Für die interessierte (Fach-) Öffentlichkeit bieten wir Veranstaltungen zu verschiedenen Themengebieten an und engagieren uns bei der Ausrichtung von Kongressen und Fachtagungen.

Im Jahr 2006 waren dies unter anderem:

- Informationsveranstaltung mit Vorträgen und Führung durch die Endoskopieabteilung im Rahmen der Initiative „Frankfurt gegen Darmkrebs“
- 20. Carl von Noorden Diabetes-Kolloquium
- 3. Carl von Noorden Kolloquium „Diabetes und Herz“
- 4. Frankfurter Meeting für Adipositaschirurgie
- Veranstaltung mit Vorträgen im Rahmen des „Herzmonats 2006 - Herzseminar in Frankfurt“ der deutschen Herzstiftung

Unsere Entbindungsstation veranstaltet Geburtsvorbereitungskurse, bei denen Hebammen, Krankengymnastinnen, Krankenschwestern und Ärzte mitwirken. Zusätzlich dazu findet einmal im Monat ein Informationsabend für werdende Eltern statt, bei der die Besichtigung des Kreissaales, der Wochenstation und des Kinderzimmers möglich ist. Nähere Informationen hierzu finden sich ebenfalls auf unserer Internetseite.

aktuelle Informationen unter: [www.khs-ffm.de/Veranstaltungen](http://www.khs-ffm.de/Veranstaltungen)

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Im Jahr 2006 haben wir mit der Umsetzung mehrerer Projekte begonnen, die den Bereich des Qualitätsmanagements tangierten oder aus diesem heraus entstanden sind. Einige der Projekte konnten auch im laufenden Jahr abgeschlossen werden, einige nehmen mehr Zeit in Anspruch und befinden sich zur Zeit der Erstellung dieses Berichtes noch in der Umsetzungsphase.

### **Abgeschlossene Projekte aus dem Jahr 2006:**

- Einführung der Übergabe am Patientenbett
- Erstellung eines internen Verlegungsbogens
- Einführung eines Begrüßungstages für neue Mitarbeitende im Krankenhaus Sachsenhausen
- Vorbereitung der Zertifizierung des stationären Fußzentrums durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft
- Standardisierung der Anwendung von Therapiebetten / Lagerungssystemen für dekubitusgefährdete Patienten
- Optimierung der Systematik der Führung und Archivierung von Patientenakten
- Befragung der Patienten im Interdisziplinären Medizinischen Zentrum (IMZ)
- Wechsel des Krankenhausinformationssystems (EDV)

Im Jahr 2006 initiierte Projekte, die erst im Jahr 2007 abgeschlossen werden können oder aufgrund des Ausmaßes eine noch längere Laufzeit haben:

- - Erstellung von internen, berufsgruppenübergreifenden Behandlungspfaden
- - Umsetzung der nationalen Expertenstandards Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe und Schmerzmanagement
- - Ausbau des neuen Krankenhausinformationssystems (EDV)

Näher vorstellen möchten wir in diesem Rahmen das mittlerweile abgeschlossene Projekt der Durchführung der Übergabe am Patientenbett, da dieses Projekt richtungsweisend für unser Verständnis der Patientenorientierung ist, und den noch laufenden Umstieg auf unser neues Krankenhausinformationssystem da sich hierin unsere Auffassung von Zukunftsorientierung und Prozessoptimierung widerspiegelt.

### **Übergabe am Patientenbett**

Die Übergabe zwischen Früh- und Spätdienst der Pflege findet klassischerweise im Dienstzimmer statt. Hier werden alle relevanten Informationen über die Patienten ausgetauscht. Mit der Einführung der pflegerischen Übergabe am Patientenbett beschreitet das Krankenhaus Sachsenhausen einen neuen Weg, der den Patienten entsprechend der Qualitätspolitik des Hauses in den Mittelpunkt stellt.

Hintergrund der Einführung der Übergabe am Patientenbett war das Ziel, dem Patienten einen besseren und transparenteren Einblick in die Pflegeabläufe zu vermitteln und seine Eigenverantwortung zu fördern, indem ihm in gewissem Maße Entscheidungsmacht bezüglich seiner pflegerischen Behandlung übertragen wird. Jeder unserer Patienten hat nun die Möglichkeit, seine eigenen Wünsche und Ziele bezüglich der pflegerischen Behandlung während der pflegerischen Übergabe zu äußern, was zu einer individuellen Pflege beiträgt und sich positiv auf das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Patienten auswirkt. Gleichzeitig war es unser Ziel, die Zufriedenheit der Mitarbeiter im Pflegebereich zu fördern, die durch das tägliche Gespräch mit dem Patienten über die geplanten und durchgeführten Pflegemaßnahmen eine direkte Rückmeldung über ihre Arbeit und deren Wirksamkeit erhalten.

Die gezielte Kontrolle der Auswirkungen der durchgeführten Pflegemaßnahmen gemeinsam mit dem Patienten unterstützt außerdem den stetigen Prozess der Qualitätsverbesserung. Positiver Nebeneffekt ist die Möglichkeit, bei jeder Übergabe die Güte der Pflegedokumentation zu überprüfen und gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten.

Die Implementierung der Übergabe am Patientenbett erfolgte in Form eines Projektes im Zeitraum von Februar bis August 2006. Zu den ersten Schritten gehörte die Zusammenstellung der Projektgruppe. Um die Praxistauglichkeit und die Akzeptanz des zu erarbeitenden Konzeptes zu gewährleisten, wurden in die Gruppe Mitarbeiter von verschiedenen Stationen berufen, die ihr Interesse an dem Thema durch die Teilnahme an einer entsprechenden Fortbildung bekundet hatten. Außerdem war eine Lehrkraft der Krankenpflegeschule des Hauses in der Projektgruppe vertreten, um zu gewährleisten, dass das Thema schon in der Ausbildung seinen Platz findet.

Bei dem ersten Gruppentreffen konkretisierten die Mitarbeiter die Ziele, die sie mit der Übergabe am Patientenbett verbanden und erstellten einen Zeitplan, in welchem die Erarbeitung eines Konzeptes und dessen Erprobung auf einer Modellstation erfolgen sollte. Weiterhin wurden die offenen Fragestellungen bezüglich der Konzeptinhalte zusammengetragen und die weiteren Gruppentreffen terminiert.

Während der folgenden Treffen fanden Diskussionen zu den offenen Fragestellungen statt und die erarbeiteten Lösungen wurden in das Konzept übernommen. Hauptpunkt der Diskussionen war die Frage, welche konkreten Inhalte während der Übergabe am Patientenbett besprochen werden sollten. Aber auch praktische Fragen wie der Zeitpunkt der Übergabe, deren Dokumentation und der Teilnehmerkreis wurden geklärt.

Die erste praktische Maßnahme war eine Sichtung der Pflegedokumentation auf den Stationen, mit dem Ziel, den dokumentationsbezogenen Verbesserungsbedarf festzustellen. Hieraus ergab sich auch, in welcher Form und auf welchen

der vorhandenen Formulare die Dokumentation der Übergabe am Patientenbett erfolgen soll.

Im Folgenden legte die Gruppe fest, wie der Patient über die Übergabe am Patientenbett informiert und sein Einverständnis dokumentiert wird. Der konkrete Ablauf der Übergabe und die zu besprechenden Inhalte wurden festgelegt und der an der Übergabe teilnehmende Personenkreis fixiert. Außerdem suchte die Projektgruppe eine Pilotstation aus, auf welcher das Konzept erprobt und auf seine Umsetzbarkeit hin überprüft werden sollte.

Vor der ersten Übergabe am Patientenbett fanden Informations- und Schulungsveranstaltungen sowohl für die Patienten der Pilotstation als auch für den ärztlichen und pflegerischen Dienst statt. Auf der Pilotstation führten die Projektgruppenmitglieder im Vorfeld der ersten Übergaben für die beteiligten Mitarbeiter einstündige Schulungen durch, in denen sie das erarbeitete Konzept und dessen Durchführung genau erläuterten. Die ersten Übergaben auf der Pilotstation fanden gemeinsam mit Mitgliedern der Projektgruppe statt, die die praktische Umsetzung des Konzeptes eng begleiteten und für Feedbackgespräche zur Verfügung standen. So hatten die Teilnehmer die Gelegenheit, den Ablauf der Übergabe und das zugrunde liegende Konzept zu diskutieren und nötige Änderungen vorzunehmen.

Nach zwei Monaten Probezeit auf der Pilotstation erfolgte die Übertragung des Konzeptes der Übergabe am Patientenbett auf das Gesamthaus. Dieses geschah stationsweise, indem Mitarbeiter der jeweils neuen Station eine Einführung in das Konzept bekamen und als Gasthörer an den Übergaben auf der Pilotstation teilnahmen. Zur weiteren Unterstützung wurden die ersten Übergaben auf den neuen Stationen durch Mitglieder der Projektgruppe begleitet.

Zur laufenden Überprüfung der Umsetzung des Konzeptes und zum Erkennen weiteren Verbesserungsbedarfs werden Übergaben immer wieder durch die Abteilungsleitungen begleitet. Stichprobenartig nimmt auch ein Mitglied aus der Pflegedirektion an den Übergaben teil, um die Praxis mit dem theoretischen Hintergrund abzugleichen und bei Fragen zur Verfügung zu stehen.

### **Wechsel des Krankenhausinformationssystems - Umstieg auf NEXUS / Medfolio**

Aufgrund der stetigen Fortentwicklung im EDV-Bereich und den steigenden Ansprüchen an die Datenverarbeitung gerade auch im Bereich der Patientenversorgung und der medizinischen Dokumentation entschieden sich der DGD und das Krankenhaus Sachsenhausen für die Umstellung des gesamten Krankenhausinformationssystems (KIS).

Besonders wichtig bei der Auswahl des neuen Systems war dessen Fähigkeit, die medizinischen Prozesse aller Fachabteilungen und eine einheitliche Terminplanung zu unterstützen. Außerdem sollte sich das System schon im praktischen Einsatz bewährt haben und der Anbieter über die Innovationskraft verfügt, die Weiterentwicklung des Systems modular und offen zu gestalten.

Die folgende Analyse zeigte, welche Bereiche zukünftig über das neue KIS abgebildet werden sollten, um die Versorgungsqualität zu steigern und innerbetriebliche Abläufe zu vereinfachen. Zusätzlich zu den bisher an die EDV angebotenen Aufgabengebieten waren dies beispielsweise die Arztbriefschreibung und die Terminplanung. Im Rahmen der Umstellung auf das neue KIS sollte außerdem mit dem schrittweisen Aufbau einer elektronischen Patientenakte begonnen werden.

Von Anwenderseite war es aber auch wichtig, dass vorhandene EDV-Subsysteme in das neue System eingebunden werden können, da diese aufgrund der hohen Anwenderfreundlichkeit weiter genutzt werden sollen.

Das Gesamtprojekt der Umstellung auf das neue EDV-System wurde in einzelne Teilprojekte unterteilt, welche durch vorab benannte Arbeitsgruppe umgesetzt wurden. Mitglieder dieser Arbeitsgruppen waren Mitarbeiter der betroffenen Bereiche, die von einem Angehörigen der Softwarefirma in ihrer Arbeit unterstützt wurden.

Um die Umsetzung in den einzelnen Bereichen auch dezentral zu unterstützen und die Mitarbeiter vor Ort frühzeitig in die Planungen und Änderungen einzubeziehen, wurden EDV-Coaches benannt. Diese haben die Aufgabe, die Anforderungen

des eigenen Arbeitsbereiches und der eigenen Berufsgruppe in das Projekt einzubringen, die Funktionalitäten des Systems aus dem Blickwinkel des eigenen Arbeitsbereiches und dessen Anforderungen zu beurteilen und hieraus Vorschläge für die Weiterentwicklung und Anpassung des Systems anzubringen. Nach Abschluss des eigentlichen Projektes sollen die EDV-Coaches auch weiterhin für die Anwender vor Ort als Ansprechpartner dienen und neue Mitarbeiter bei der Arbeit mit dem System unterstützen.

Ein weiterer wichtiger Punkt bei der Umstellung der EDV war die Schulung aller Mitarbeiter im Haus auf das neue System. Hierzu wurden und werden zahlreiche Schulungen sowohl für die einzelnen Berufsgruppen, z.B. für den ärztlichen und pflegerischen Dienst, als auch für die einzelnen Module des EDV-Systems, u. a. Materialwirtschaft, angeboten.

## ***D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements***

**Das Krankenhaus Sachsenhausen ist als Gesamteinrichtung seit September 2005 nach den Vorgaben der ProCum Cert/ KTQ® zertifiziert. Die Rezertifizierung ist für das Jahr 2008 geplant und befindet sich seitdem in Vorbereitung.**

Das Zertifizierungsverfahren nach ProCum Cert/ KTQ® ermöglicht die wissenschaftlich fundierte Analyse und Bewertung des Qualitätsmanagements im gesamten Krankenhaus. Damit werden die optimale Behandlung eines jeden Patienten und die kontinuierliche Verbesserung aller Handlungen und Abläufe im Krankenhaus unterstützt. Gleichzeitig steht dieses Qualitätssiegel für die christlichen Werte in einem konfessionellen Haus und unterstützt deren eigene Identität. Wir haben uns daher bewusst für diese Art der Zertifizierung entschieden, da sie uns in der Weiterentwicklung der uns wichtigen Werte im Hinblick auf die Patientenversorgung und des Umgangs miteinander unterstützt und uns die Abbildung dieser Werte in unserem Qualitätsmanagementsystem ermöglicht.

**Darüber hinaus haben einige der Abteilungen des Hauses weitere Zertifikate vorzuweisen:**

Das Schlaflabor des Krankenhauses wird regelmäßig bezüglich der Diagnostik und Therapie durch externe Gutachten der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) akkreditiert.

Die Abteilung Diabetologie ist als „Behandlungseinrichtung für Typ-1 - und Typ-2 Diabetiker“ durch die Deutsche Diabetesgesellschaft zertifiziert. Im Jahr 2006 wurde von der Abteilung der Antrag auf Anerkennung als „Stationäre Fußbehandlungseinrichtung DDG“ gestellt, die Anerkennung hierzu ist im Jahr 2007 erfolgt.

Die gynäkologische Abteilung ist, als eine von nur 20 Abteilungen bundesweit, zertifiziertes Zentrum der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische und Geburtshilfliche Endoskopie e.V. (AGE) der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG). Gestellt sind der Antrag der Abteilung zur Zertifizierung als Ausbildungszentrum der AGE und der Antrag für die personengebundene Qualifizierung des leitenden Arztes Dr. Hessler im Bereich der gynäkologischen minimal-invasiven Chirurgie MIC III. Die Zertifizierung als Ausbildungszentrum ist für das Jahr 2008 geplant, die Anerkennung der Qualifikation Dr. Hesslers nach MIC III erfolgte im September 2007.