



Frankfurter Rotkreuzkliniken e.V.

Strukturierter Qualitätsbericht 2024

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	6
	Einleitung	6
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9	Anzahl der Betten	19
A-10	Gesamtfallzahlen	19
A-11	Personal des Krankenhauses	20
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-13	Besondere apparative Ausstattung	44
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	44
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	46
B-[0100]	Innere Medizin	46
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	46
B-[0100].1.2	Ärztliche Leitung	46
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	53
B-[0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	54
B-[0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	57
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
B-[0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	59
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	60
B-[0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	60
B-[0100].11.2	Pflegepersonal	62
B-[2425]	Frauenheilkunde	63
B-[2425].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[2425].1.1	Fachabteilungsschlüssel	63
B-[2425].1.2	Ärztliche Leitung	63

B-[2425].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-[2425].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	64
B-[2425].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[2425].6	Hauptdiagnosen nach ICD	65
B-[2425].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	65
B-[2425].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	66
B-[2425].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[2425].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	69
B-[2425].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	69
B-[2425].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	69
B-[2425].11	Personelle Ausstattung	70
B-[2425].11.1	Ärzte und Ärztinnen	70
B-[2425].11.2	Pflegepersonal	71
B-[2425].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	71
B-[1500]	Allgemeine Chirurgie	72
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	72
B-[1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	72
B-[1500].1.2	Ärztliche Leitung	72
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	77
B-[1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	77
B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	79
B-[1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	80
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	83
B-[1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	83
B-[1500].11.2	Pflegepersonal	84
B-[1500].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	84
B-[1523]	Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie	85
B-[1523].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	85
B-[1523].1.1	Fachabteilungsschlüssel	85
B-[1523].1.2	Ärztliche Leitung	85
B-[1523].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	86
B-[1523].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	87
B-[1523].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	89
B-[1523].6	Hauptdiagnosen nach ICD	90
B-[1523].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	91
B-[1523].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	93

B-[1523].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	94
B-[1523].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-[1523].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[1523].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	96
B-[1523].11	Personelle Ausstattung	98
B-[1523].11.1	Ärzte und Ärztinnen	98
B-[1523].11.2	Pflegepersonal	100
B-[1523].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	100
B-[2200]	Urologie	101
B-[2200].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	101
B-[2200].1.1	Fachabteilungsschlüssel	101
B-[2200].1.2	Ärztliche Leitung	101
B-[2200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	102
B-[2200].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	103
B-[2200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	103
B-[2200].6	Hauptdiagnosen nach ICD	104
B-[2200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	105
B-[2200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	107
B-[2200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	108
B-[2200].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	110
B-[2200].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	110
B-[2200].11	Personelle Ausstattung	111
B-[2200].11.1	Ärzte und Ärztinnen	111
B-[2200].11.2	Pflegepersonal	112
B-[2200].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	112
B-[2600]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	113
B-[2600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	113
B-[2600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	113
B-[2600].1.2	Ärztliche Leitung	113
B-[2600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	114
B-[2600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[2600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	115
B-[2600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	116
B-[2600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	116
B-[2600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	118
B-[2600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	119
B-[2600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	121
B-[2600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	121
B-[2600].11	Personelle Ausstattung	122
B-[2600].11.1	Ärzte und Ärztinnen	122

B-[2600].11.2	Pflegepersonal	123
B-[2600].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	123
C	Qualitätssicherung	124
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	124
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	155
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	155
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	155
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	155
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	156
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	156
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	156
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	157
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	158

Vorwort

Die **Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V.** liegen zentral in der Stadt Frankfurt. Der Vorteil der Rotkreuz-Kliniken in der Gesundheitsbranche ist die Tatsache, dass durch das Belegarztsystem eine hohe Patientenbindung erfolgt (Leistungen aus einer Hand). Gleichzeitig werden durch die angesiedelten Hauptabteilungen hochqualifizierte Leistungen erbracht.

Als aktiver Teil der weltweiten Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung nehmen die DRK-Grundsätze und die Traditionen der Frankfurter DRK-Schwesternschaften einen besonderen Stellenwert in der täglichen Arbeit ein. Grundsatz des Roten Kreuzes sind

- ♣ **Menschlichkeit,**
- ♣ **Unparteilichkeit,**
- ♣ **Neutralität,**
- ♣ **Unabhängigkeit,**
- ♣ **Freiwilligkeit,**
- ♣ **Einheit,**
- ♣ **Universalität.**

In unterschiedlichen Umfragen gehören die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken immer wieder zu den besten Kliniken im Rhein-Main Gebiet. Qualität in der gesundheitlichen Versorgung ist für die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken Verpflichtung. Ziel ist es zum Wohle der Patienten und Patientinnen die Leistungen der beiden Häuser Klinik Rotes Kreuz und Klinik Maingau vom Roten Kreuz stetig zu verbessern und sowohl die Prozessqualität als auch die Ergebnisqualität der Häuser zu erhöhen. Qualitäts- und Risikomanagement ist verpflichtend für alle Beschäftigten, um die Patienten- und Mitarbeitersicherheit zu erhöhen.

Die geltende Prämisse lautet:

"Wer aufgehört hat besser zu werden, hat aufgehört gut zu sein." (nach Philip Rosenthal)

Einleitung

Der Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. betreibt die **Klinik Rotes Kreuz** und die **Klinik Maingau vom Roten Kreuz**. Die zwei modernen Kliniken liegen im Herzen der Stadt Frankfurt am Main und sind zugleich aktiver Teil der weltweiten Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Es handelt sich um Häuser der DRK-Schwesternschaft Bad-Homburg Maingau e.V. und der Schwesternschaft vom Roten Kreuz Frankfurt am Main von 1866 e.V.

Sie verfügen über **Haupt- und Belegabteilungen** und 300 stationäre Betten. Neben der Ausstattung der Häuser auf dem modernsten Stand und der hervorragenden Pflege durch hochqualifizierte **Rotkreuzschwestern und Pflegekräfte** bieten die Häuser über den Schwerpunkt des **Belegarztsystems** den Vorteil, dass die Patienten durch niedergelassene, erfahrene und renommierte Fachärzte ihrer Wahl behandelt werden und zwar sowohl ambulant in der Praxis, als auch stationär in der Klinik. Das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen Facharzt und Patient besteht durchgängig und Doppeluntersuchungen werden verhindert. Die Vielzahl der verschiedenen Fachärzte decken nahezu das gesamte medizinische Behandlungsspektrum ab.

Neben den vielfältigen **Belegarztabteilungen** finden sich in den Frankfurter Rotkreuz-Kliniken auch **Hauptabteilungen**. Hier sind angestellte Ärzte unter der Leitung eines **Chefarztes tätig**.

Die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken sind konsequent darauf ausgerichtet, den **hohen medizinischen und pflegerischen Standard** der Häuser stetig zu entwickeln, um so einen entscheidenden Beitrag für

die gesundheitliche Versorgung zu leisten. Auch die **medizinisch-technische Ausstattung** der Rotkreuz-Kliniken bewegt sich auf **höchstem Niveau**.

Als Häuser, die von **Rotkreuz-Schwesternschaften geführt** werden, nimmt die professionelle Pflege einen besonderen Stellenwert ein. Eine **hochqualifizierte und menschliche Pflege** für alle Patienten – das ist der besondere Anspruch des Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V. Dieser Anspruch zeigt sich in **innovativen und patientenorientierten Pflegekonzepten**, in **gezielten Aus- und Weiterqualifizierungen der Beschäftigten** und in einer **Arbeitsorganisation**, die eine optimale **Pflegeleistung für Patienten zulässt**. Die **Pflege** in den Frankfurter Rotkreuz-Kliniken ist charakterisiert durch ein **hohes Maß an Menschlichkeit und Kompetenz**. Es ist unsere Überzeugung, dass **Qualifikation und Fachkompetenz** die Grundlage einer **qualitativ hochwertigen und menschlichen Pflege** ist. Die **Ausbildung von Pflegekräften** ist deshalb in den Frankfurter Rotkreuz-Kliniken eine **zentrale Aufgabe**.

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiterin Stabstelle Unternehmensentwicklung & Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Fatma Köksal
Telefon	069 4071 690
Fax	069 4071 691
E-Mail	f.koeksal@rotkreuzkliniken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer Finanzen & Strategie
Titel, Vorname, Name	Gunnar Sevecke
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	http://www.rotkreuzkliniken.de/index.html
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	http://www.rotkreuzkliniken.de/index.html

Name des Herstellers der Software zur Erstellung Q-Berichtes
3M QM-Portal
Version: 5.9.4.1

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V. - **Klinik Maingau** vom Roten Kreuz



**Frankfurter
Rotkreuz-
Kliniken**

Name	Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz
PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Straße	Scheffelstraße
Hausnummer	2 - 14
IK-Nummer	260610199
Standort-Nummer	773852000
Telefon-Vorwahl	069
Telefon	40710
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Krankenhaus-URL	http://www.rotkreuzkliniken.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz

PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Straße	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
IK-Nummer	260610199
Standort-Nummer	773852000
Standort-URL	http://www.rotkreuzkliniken.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Finanzen & Strategie
Titel, Vorname, Name	Gunnar Sevecke
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Medizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Johannes Ruef
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Pflege & Versorgung
Titel, Vorname, Name	Sabine Strobach
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Pflege & Versorgung
-------------------------------	--------------------------------------

Titel, Vorname, Name	Susanne Brunk
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Leitung des Standorts

Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Finanzen & Strategie
Titel, Vorname, Name	Gunnar Sevecke
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Medizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr.med. Johannes Ruef
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Pflege & Versorgung
Titel, Vorname, Name	Sabine Strobach
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

Frankfurter Rotkreuz Kliniken e.V. - Klinik Maingau vom Roten Kreuz - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung Pflege und Versorgung
Titel, Vorname, Name	Susanne Brunk
Telefon	069 4071 301
Fax	069 4071 302
E-Mail	direktionssekretariat@rotkreuzkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V.
------------------	------------------------------------

Träger-Art	freigemeinnützig
------------	------------------

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-ArtAkademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

Europäische Universität Zypern in Frankfurt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung Angebot über Sozialdienst.
2	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie Im Rahmen der Physiotherapie über externen Anbieter.
3	MP26 - Medizinische Fußpflege Über externen Leistungsanbieter.
4	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Angehörigenbetreuung durch die Pflegekräfte. Seminare für Patienten/Informationsveranstaltungen.
5	MP53 - Aromapflege/-therapie Angebot durch Pflegekräfte.
6	MP04 - Atemgymnastik/-therapie Im Rahmen der Physiotherapie.
7	MP06 - Basale Stimulation Angebot durch Pflegekräfte.
8	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung Angebot über Diabetesberatung.
9	MP69 - Eigenblutspende Präoperativ möglich.
10	MP21 - Kinästhetik Angebot durch die Pflegekräfte.
11	MP24 - Manuelle Lymphdrainage Manuelle Lymphdrainage durch externe Anbieter.
12	MP25 - Massage Durch externe Anbieter.
13	MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie Angebot Aromapflege durch Pflegekräfte.
14	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Physikalische Therapie durch externen Anbieter.
15	MP37 - Schmerztherapie/-management Vorhandene Schmerzstandards, Schmerzvisiten durch weitergebildete Pain Nurses
16	MP63 - Sozialdienst Entlassungsmanagement über den internen Sozialdienst.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
17	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Entlassmanagement nach § 39 SGB V. Pflegeüberleitung durch Pflegekräfte.
18	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen Pflegefachkräfte bieten im Kontext der Expertenstandards Beratung für Patienten und Angehörige an. Informationsflyer z.B. zum Thema Sturz. Auszeichnung angehörigengerechter Intensivstation. Infobroschüren der deutschen Herzstiftung auf der Kardiologie, deutsche Krebshilfe auf der Onkologie.
19	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Über externen Anbieter.
20	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Infoveranstaltungen für Patienten.
21	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Diabetesberatung als Leistungsangebot.
22	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot Aromapflege auf der Palliativstation, Bereichspflege und Übergabe am Bett.
23	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Palliativmedizinische Betreuung.
24	MP02 - Akupunktur Über externen Anbieter
25	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie Über externen Anbieter
26	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Versorgung durch externe Anbieter.
27	MP18 - Fußreflexzonenmassage Angebot im Rahmen der Physiotherapie.
28	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen Angebot im Rahmen der Physiotherapie.
29	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik Angebot im Rahmen der Physiotherapie.
30	MP51 - Wundmanagement Anwendung Expertenstandards für die Versorgung chronischer Wunden, Wundberatung für Station durch 2 ausgebildete Wundmanager und 5 ausgebildete Dekubitusexperten
31	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege Zusammenarbeit mit dem Ambulanten Pflegedienst der Schwesternschaften vom Roten Kreuz.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
32	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Informationsangebote z.B. über Broschüren.
33	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie Angebot der Seelsorge
34	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie Durch die Physiotherapie
35	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie Angebot im Rahmen der Physiotherapie.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Wir begrüßen Sie in unserem Hause und danken Ihnen für das Vertrauen, das Sie uns entgegenbringen. Es ist Ihnen sicherlich nicht leicht gefallen, die für Sie gewohnte Umgebung zu verlassen – deshalb ist es unser Anspruch, Ihnen den Aufenthalt in unseren Frankfurter Rotkreuz-Kliniken so angenehm wie möglich zu gestalten.

Damit Sie sich von Anfang an in den Frankfurter Rotkreuz-Kliniken wohlfühlen, stellen wir Ihnen von Anfang an umfangreiche und wichtige Informationen zum Thema Ankommen, Aufenthalt und Entlassung zur Verfügung. Gerne können Sie sich jederzeit bei Fragen an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an die Rezeptionen wenden, die 24 Stunden für Sie erreichbar sind.

Besuchen Sie dazu auch unsere Internetseite unter:

http://www.rotkreuzkliniken.de/patienten_und_besucher.html

#	Leistungsangebot
1	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 1-Bett-Zimmer stehen als Wahlleistung zur Verfügung http://www.rotkreuzkliniken.de/betten.html
2	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) Die Unterbringung erfolgt bei freien Kapazitäten http://www.rotkreuzkliniken.de/begleitperson.html
3	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 2-Bett-Zimmer steht als Wahlleistung zur Verfügung http://www.rotkreuzkliniken.de/betten.html
4	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) Fernsehen möglich, eigener Tresor vorhanden. Telefon vorhanden, W-LAN verfügbar
5	NM68: Abschiedsraum Raum der Stille

#	Leistungsangebot
6	NM63: Schule im Krankenhaus Pflegeschule
	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
7	Unterstützung durch Seelsorge im Hause. http://www.rotkreuzkliniken.de/weitere-angebote.html
8	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen Menühostessen erfragen Essenswünsche. Diätberatung über die hausinterne Küche.
9	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen Informationen über die Station - Informationsbroschüren.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Frau Cindy Weise
Telefon	069 4071 322
Fax	069 4071 340
E-Mail	c.weise@rotkreuzkliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal Dolmetscherdienst, Verfahren zum internen und externen Dolmetschen.
2	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) Bettverlängerungen und Schwerlastbetten vorhanden.
3	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten Geeignete Körperwaagen vorhanden.
4	BF24 - Diätetische Angebote Z.B. bei Diabetes möglich.
5	BF21 - Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter Rollstühle, Rollatoren, Lifter, Mobilisationsstuhl vorhanden.
6	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe Wird im Bedarfsfall zur Verfügung gestellt.
7	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen In der Klinik vorhanden.
8	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen In der Klinik vorhanden.
9	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) In der Klinik vorhanden.
10	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen In der Klinik vorhanden (Erdgeschoss).

#	Aspekte der Barrierefreiheit
11	BF25 - Dolmetscherdienst Dolmetscherliste vorhanden.
12	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung Raum der Stille vorhanden.
13	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen Z.B. barrierefreie Aufzüge.
14	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische vorhanden
15	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen Barrierefreie Zugänge vorhanden.
16	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige
17	BF36 - Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten Visueller Aufruf in der Patientenaufnahme (Wartebereich).
18	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
19	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift Beschriftung in erhabener Profilschrift.
20	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
21	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
22	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
23	BF38 - Kommunikationshilfen
24	BF35 - Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
25	BF05 - Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
26	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
27	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
28	BF40 - Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Tradition und Moderne verbinden sich in der Pflegeschule der Frankfurter Rotkreuz-Schwesternschaften zu einer unschlagbaren Kombination. Menschlichkeit und außergewöhnliche Fachkompetenz betrachten wir als notwendiges Fundament in Pflegeberufen. Mit diesem Gedanken bilden wir seit über 100 Jahren hoch motivierte Nachwuchskräfte aus.



#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin Pflegeschule
2	HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Pflegeschule
3	HB21 - Altenpflegerin, Altenpfleger Pflegeschule
4	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) Pflegeschule
5	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin Pflegeschule

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	98
---------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	3629
-------------------------	------

Teilstationäre Fallzahl	158
-------------------------	-----

Ambulante Fallzahl	0
--------------------	---

StäB. Fallzahl	0
----------------	---

A-11 Personal des Krankenhauses

Die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V. verfügen über ausreichend qualifiziertes ärztliches, pflegerisches und therapeutisches Personal. Es wird dabei auf ein hohes Qualifikationsprofil Wert gelegt.

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 19,63

Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,5	Ohne	8,13
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	19,63

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 16,23

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,1	Ohne	8,13
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16,23

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 34

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt 11,06

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,06	Ohne	3
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,06

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt 7,66

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,66	Ohne	3
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,66

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 70,4

Beschäftigungsverhältnis	Mit	58,49	Ohne	11,91 ¹⁾
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	70,4

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 70,4

Beschäftigungsverhältnis	Mit	58,49	Ohne	11,91 ²⁾
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	70,4

1) unter anderem Fremdpersonal teilstationäre Dialyse

2) unter anderem Fremdpersonal teilstationäre Dialyse

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 1,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 1,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 6,05

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,05

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 6,05

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,05

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				1,67
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,67

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1,67
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,67

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften

Gesamt				1,85
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,85

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1,85
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,85

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				5,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,75

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				5,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,75

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 1

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt 0,2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,2

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	1
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 1

SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Gesamt 0,32

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,32	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,32

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt 5,67

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,67	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 5,67

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	3
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 3

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt 0,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	0,5
--------------------------	-----	---	------	-----

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,5

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt 0,2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	0,2
--------------------------	-----	---	------	-----

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,2

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt 1,27

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,27	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 1,27

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt 0,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,5

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt 0,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,5

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	1
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 1

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

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	3
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 3

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

Gesamt 2,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	2,5
--------------------------	-----	---	------	-----

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 2,5

SP59 - Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Gesamt 1,8

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,8	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 1,8

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

Gesamt 0,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	0,5
--------------------------	-----	---	------	-----

Versorgungsform Ambulant 0 Stationär 0,5

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Die **Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V.** verfügen über ein implementiertes **Qualitäts- und Risikomanagement** mit umfangreichen Maßnahmen zur Sicherstellung der Mitarbeiter- und Patientensicherheit.

Qualität in der gesundheitlichen Versorgung ist für die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken Verpflichtung. Ziel ist es, zum Wohle der Patientinnen und Patienten die Leistungen der beiden Häuser Klinik Rotes Kreuz und Klinik Maingau vom Roten Kreuz stetig zu verbessern und die Prozess- und die Behandlungsqualität der Häuser auszubauen.

A-12.1 Qualitätsmanagement

Die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V. und somit auch die Klinik Rotes Kreuz und Klinik Maingau haben ein implementiertes Qualitäts- und Risikomanagement, zertifiziert nach **DIN EN ISO 9001:2015**.

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiterin Stabstelle Unternehmensentwicklung & Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Fatma Köksal
Telefon	069 4071 690
Fax	069 4071 691
E-Mail	f.koeksal@rotkreuzkliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Lenkungskreis: Geschäftsführung Finanzen & Strategie, Geschäftsführung Pflege & Versorgung, Geschäftsführung Medizin und Qualitätsmanagementbeauftragte

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Das klinische **Risikomanagement** ist enger **Bestandteil des Qualitätsmanagements** und ist systematisch aufgebaut. **Risikoanalysen** und **Risikobewertungen** des Unternehmens und der

Prozesse sind fester Bestandteil des Risikomanagements.

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement
verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form
eines Lenkungsgremiums bzw. einer
Steuergruppe, die sich regelmäßig zum
Thema Risikomanagement austauscht

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Die **Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V.** verfügen über zahlreiche Instrumente und Maßnahmen zur klinischen Risikomanagement und Patientensicherheit, die unter anderem anerkannte Expertenstandards Leitlinien und Handlungsempfehlungen beinhalten.

Die Kliniken sind Mitglied des **Hessischen Netzwerks für Patientensicherheit**, ein Austauschplattform für Patientensicherheit in hessischen Gesundheitseinrichtungen. Das Netzwerk wird vom **Hessischen Ministerium** für Soziales und Integration **gefördert**. Durch den fachlichen Austausch streben wir an, die **Sicherheit für die Patienten kontinuierlich zu erhöhen**.

Zudem nehmen die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken am einrichtungsübergreifendem Fehlermeldesystem, dem **Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland 2.0**, teil. Das Netzwerk ist ein **Berichtssystem für sicherheitsrelevante Ereignisse** im Krankenhaus, welches dem überregionalen, interprofessionellen und interdisziplinären **Lernen dient**.

Die Frankfurter Rotkreuz-Kliniken verfügen auch über ein **internes CIRS-Meldesystem**, über die Mitarbeiter anonym Fehler mitteilen können. Diese Ereignisse werden im CIRS-Team **analysiert** und ggf. **Maßnahmen abgeleitet**.

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QMH Letzte Aktualisierung: 01.06.2025

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM03: Mitarbeiterbefragungen
4	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Ablaufschema Notfallmanagement Letzte Aktualisierung: 08.03.2023
	RM05: Schmerzmanagement
5	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schmerzmanagement in der Pflege Letzte Aktualisierung: 19.05.2020
6	RM06: Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Sturzprophylaxe in der Pflege Letzte Aktualisierung: 19.02.2024
	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
7	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Dekubitus Prophylaxe in der Pflege Letzte Aktualisierung: 08.03.2023
8	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) Letzte Aktualisierung: 09.11.2020
	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
9	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Fehlermanagement – Maßnahmen zur Gewährleistung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit Letzte Aktualisierung: 09.02.2021
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust
13	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Patientenbetreuung Anästhesie Letzte Aktualisierung: 29.04.2019
14	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung OP-Sicherheitscheckliste Letzte Aktualisierung: 18.02.2025

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
15	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DAW Patientensicherheit im OP Letzte Aktualisierung: 18.01.2023
16	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Anästhesiestandard für den Aufwachraum Letzte Aktualisierung: 05.03.2025
	RM18: Entlassungsmanagement
17	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Entlassungsmanagement Letzte Aktualisierung: 05.10.2019

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- ☒ Tumorkonferenzen
- ☒ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- ☒ Palliativbesprechungen
- ☒ Qualitätszirkel
- ☒ Andere: Ethikkomitee und Ethikkonsile

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
2	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 09.02.2021
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: bei Bedarf

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Jeder Mitarbeiter kann über einen Tool Fehler anonyme melden. Das CIRS-Team (QM-Team und Betriebsrat ggf. Stationsleitung und oder Abteilungsleitung) besprechen die Meldung und ziehen Erkenntnisse. Diese werden im Lenkungsreis der Geschäftsführung vorgestellt. Abgeleitete Maßnahmen können sein: Merkblätter für Patienten, Verfahren zur Patientensicherheit, Dienstanweisungen in relevanten Bereichen, Anpassung von Prozessabläufen etc.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Ja
---	----

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
--	----

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich
---------------------------------------	-------------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Hygiene in den Frankfurter Rot Kreuz-Kiniken e.V. haben folgende Aufgabenschwerpunkte:

- Hygieneaudits in allen hygienerelevanten Bereichen
- Implementierung eines Ausbruchsmanagements
- fortlaufende Aktualisierung des Hygieneplans analog der RKI-Richtlinien
- Durchführung regelmäßiger Fortbildung aller Mitarbeiter
- Unterrichtstätigkeit in der Krankenpflegeschule
- Teilnahme an der Aktion saubere Hände
- Teilnahme am MRE-Netzwerk
- Überwachung der hygienischen Aspekte bei Umbau- und Neubaumaßnahmen
- Routinemäßig mikrobiologische Probeentnahmen
- Erkennen, Erfassung und Bewertung hygienerelevanter Risiken anhand Erregerstatistiken nach Infektionsschutzgesetz § 23
- Mitwirkung bei der Auswahl hygienerelevanter Verfahren und Produkte
- Durchführung regelmäßiger Qualitätszirkel mit dem gesamten Hygieneteam (Krankenhausthygieniker, Hygienefachkräfte, hygienebeauftragte Ärzte, Link Nurse)
- Die Hygienekommission tagt zweimal jährlich
- Regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen
- hauseigene Ausbildung von Link Nurse

Ansprechpartner

Romy Müller (Leitung Abteilung Krankenhaushygiene)

069 - 4071 227

r.mueller@rotkreuzkliniken.de

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen) 1

Erläuterungen Externe Kooperation und Beauftragung

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 3

Erläuterungen Die Hygienebeauftragten Ärzte sind Fachabteilungsbezogen eingesetzt. (Kardiologie, Orthopädie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie, Pneumologie, Schulterchirurgie, Unfallchirurgie / Orthopädie, Innere)

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender
landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

2

Erläuterungen

Die Hygienefachkräfte sind in der Klinik Rotes Kreuz
sowie in der Klinik Maingau tätig.

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender
landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

4

Erläuterungen

Es gibt auf jeder Station sowie in jedem
Funktionsbereich eine Link Nurse.

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission
eingerichtet?

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der
Hygienekommission

halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Vorsitzender

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. Johannes Ruef

Telefon

069 4071 301

Fax

069 4071 302

E-Mail

j.ruef@rotkreuzkliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Wahrnehmung der Fachaufsicht durch regelmäßige Begehung aller Bereiche der Kliniken, insbesondere abteilungs-/bereichsbezogen

- Implementierung der hygienischen Vorgaben und Beratung des Personals vor Ort
- Kontrolle der Umsetzung von empfohlenen Hygienemaßnahmen
- Hilfestellung vor Ort bei der Anwendung von Infektionspräventionsmaßnahmen
- Überwachung aller hygienerelevanten Arbeitsabläufe in Diagnostik, Therapie und Pflege sowie der Lebensmittelherstellung und der Aufbereitung von Medizinprodukten
- Erstellung, Fortschreibung und Überwachung der Einhaltung von Hygiene-, Reinigungs- und Arbeitsplänen unter hygienischen Gesichtspunkten

- Dokumentation von Beratungen, Schulungen, Beobachtungen, sowie die Weitergabe der Dokumentation an alle Beteiligten und Verantwortlichen
- Erstellung und Aktualisierung von Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplänen auf der Basis von Leitlinien, sowie Erstellung von Standards zum Management bei speziellen Erkrankungen und speziellen Erregern
- Beratungstätigkeit im Rahmen der Beschaffung medizinischer Güter/Materialien
- Beratung von Patienten/-innen und Angehörigen
- Teilnahme, Vor- und Nachbereitung amtsärztlicher Begehungen in Abstimmung mit den Krankenhaushygienikern/hygienebeauftragten Ärzten/Ärztinnen

Erkennung, Erfassung und Bewertung (Surveillance) von Krankenhausinfektionen

- Aufzeichnung der Daten bezüglich Krankenhausinfektionen (z.B. Häufigkeit, Art der Erkrankungen, Erreger, Resistenzspektren, Lokalisierung auf bestimmte Bereiche) auch über die Recherche in klinischen/patientenbezogenen Unterlagen
- Erkennung und Erfassung von nosokomialen Infektionen in Abstimmung mit den hygienebeauftragten Ärzten und/ oder dem Krankenhaushygieniker
- Zusammenstellung und Bearbeitung der Daten von Infektionsstatistiken
- Früherkennung und Ursachenermittlung nosokomialer Infektionen

Unterrichtende Tätigkeiten

- Organisation von innerbetrieblichen Fortbildungen
- Schulung des Personals im Rahmen von Einzelgesprächen und Schulungsveranstaltungen; hierzu gehören auch Hinweise auf einschlägige Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und anerkannte Regeln der Technik
- Praktische Anleitung von in der Fachweiterbildung befindlichen Hygienefachkräften

Qualitätssicherung:

- Entnahme qualitätssichernder hygienisch- mikrobiologischer Umgebungsuntersuchungen zum Zweck der Qualitätssicherung und zur Ursachenforschung bei Ausbrüchen
- Beratung von Mitarbeitern bei mikrobiologischen und hygienerelevanten Fragestellungen in Problemsituationen
- Beurteilung der Ergebnisse der Umgebungsuntersuchung und daraus resultierend Schulung des Personals der entsprechenden Bereiche

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl

Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch
wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 35,6

Intensivstationen

Angabe des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen
Intensivstationen Keine Intensivstation vorhanden

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen Hand-Kiss
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE Netzwerk Rhein- Main Zertifikat aller 2 Jahre
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Zertifikat Bronze
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich
6	HM01: Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten Link zu öffentlich zugänglicher Berichterstattung zu Infektionsraten: https://www.rotkreuzkliniken.de/medizin-pflege/hygiene

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

☒ HAND-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja Das Beschwerdemanagement nimmt alle Rückmeldungen sowohl mündlich als auch schriftlich an.
2	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja Eine strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement ist in den Kliniken implementiert.
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja Das Beschwerdemanagement nimmt alle Rückmeldungen sowohl mündlich als auch schriftlich an.
4	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja Jeder Beschwerdeführer erhält eine Rückmeldung binnen 5 Tagen.
5	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja Eine Verfahrensanweisung zum Beschwerdemanagement liegt vor.
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja http://www.rotkreuzkliniken.de/lob_und_kritik.html Eine Verfahrensanweisung zum Beschwerdemanagement liegt vor.
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja Eine Patientenfürsprecherin vertritt nicht nur die Interessen der Patienten vertrauensvoll, sie nimmt außerdem auch jederzeit Anregungen und Beschwerden der Patienten oder ihrer Angehörigen in unseren Häusern entgegen.
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja Patienten und Angehörige haben die Möglichkeit Beschwerden anonym und zu jeder Zeit über den MeinungsCheck-Flyer als auch über die SayWay-Terminals auf den Stationen, über SayWay QR-Codes die in den Patientenzimmern ausgelegt sind und über die Webseite online zu melden.
9	Patientenbefragungen	Ja Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung über den MeinungsCheck-Flyer als auch über die SayWay-Terminals auf den Stationen, über SayWay QR-Codes die in den Patientenzimmern ausgelegt sind und online über die Webseite statt.

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
10	Einweiserbefragungen	Ja In ausgewählten Hauptabteilungen werden Einweiserbefragungen regelmäßig durchgeführt.

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Rechtswesen, Medizincontrolling & Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Anke Huther
Telefon	069 4033 688
Fax	069 4033 687
E-Mail	beschwerdemanagement@rotkreuzkliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Silvia Grünebaum
Telefon	069 4071 0
Fax	069 4071 691
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums

Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?

ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Kardiologe/ Internist

Titel, Vorname, Name

Dr. Christian-Knuth Fischer

Telefon

069 4071 489

Fax

069 4071 481

E-Mail

info@rotkreuzkliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker

0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

0

Erläuterungen

externe Kooperation

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation. Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden. Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

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

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QMH Letzte Aktualisierung: 01.06.2025
5	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
6	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
7	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
8	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
9	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
10	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- ☒ Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- ☒ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- ☒ Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- ☒ Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- ☒ Fallbesprechungen
- ☒ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- ☒ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- ☒ Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- ☒ Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- ☒ Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- ☒ Aushändigung des Medikationsplans
- ☒ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße,

Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen
vorgesehen? Ja

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja direkt am Standort
2	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja direkt am Standort
3	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich in Kooperation
4	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja
5	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja per Flächenstandort verfügbar
6	AA18 - Hochfrequenztherapiegerät	Keine Angabe erforderlich
7	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich
8	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja direkt am Standort
9	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Nein
10	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Keine Angabe erforderlich Allgemeine und spezifizierte Verfahren
11	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich in Kooperation
12	AA15 - Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja
13	AA72 - 3D-Laparoskopie-System	Keine Angabe erforderlich

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

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die

Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Nein

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Frankfurter Rotkreuz-Kliniken e.V.

Klinik Maingau vom Roten Kreuz



**Frankfurter
Rotkreuz-
Kliniken**

B-[0100] Innere Medizin

B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Gemischte Haupt- und Belegabteilung

Name der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Innere Medizin

B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Innere Medizin

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin

B-[0100].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

ohne Angaben

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Alice Lange

Telefon

069 4033 0

Fax

069 4033 235

E-Mail

info@rotkreuzkliniken.de

Strasse

Scheffelstraße

Hausnummer

2-14

PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angabe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Gräf
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angabe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hans Bensch
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angabe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Daniel Ferreira Machado
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main

B-[0100].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden
Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG vom 17. September
2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Hämatologie und Onkologie
2	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes Hämatologie und Onkologie
3	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit Hämatologie und Onkologie
4	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren Hämatologie und Onkologie
5	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) Hämatologie und Onkologie
6	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Hämatologie und Onkologie
7	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Hämatologie und Onkologie
8	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten Hämatologie und Onkologie
9	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas Hämatologie und Onkologie
10	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge Hämatologie und Onkologie
11	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura Hämatologie und Onkologie
12	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Hämatologie und Onkologie
13	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten Hämatologie und Onkologie
14	VI20 - Intensivmedizin Hämatologie und Onkologie
15	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien Hämatologie und Onkologie
16	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) Hämatologie und Onkologie

#	Medizinische Leistungsangebote
17	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen Hämatologie und Onkologie
18	VI27 - Spezialsprechstunde Hämatologie und Onkologie
19	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis Hämatologie und Onkologie
20	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen Hämatologie und Onkologie
21	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen Hämatologie und Onkologie
22	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin Hämatologie und Onkologie
23	VI34 - Elektrophysiologie Hämatologie und Onkologie
24	VI38 - Palliativmedizin Hämatologie und Onkologie
25	VI39 - Physikalische Therapie Hämatologie und Onkologie
26	VI40 - Schmerztherapie Hämatologie und Onkologie
27	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen Hämatologie und Onkologie
28	VR10 - Computertomographie (CT), nativ Hämatologie und Onkologie
29	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel Hämatologie und Onkologie
30	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ Hämatologie und Onkologie
31	VR02 - Native Sonographie Hämatologie und Onkologie
32	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie Hämatologie und Onkologie
33	VR04 - Duplexsonographie Hämatologie und Onkologie

#	Medizinische Leistungsangebote
34	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel Hämatologie und Onkologie
35	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel Hämatologie und Onkologie
36	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren Hämatologie und Onkologie
37	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Hämatologie und Onkologie
38	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation Hämatologie und Onkologie
39	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) Hämatologie und Onkologie
40	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Hämatologie und Onkologie
41	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums Hämatologie und Onkologie
42	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen Hämatologie und Onkologie
43	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen Hämatologie und Onkologie
44	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen Hämatologie und Onkologie
45	VI35 - Endoskopie Hämatologie und Onkologie
46	VI37 - Onkologische Tagesklinik Hämatologie und Onkologie
47	VI42 - Transfusionsmedizin Hämatologie und Onkologie
48	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen Hämatologie und Onkologie

B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1120
Teilstationäre Fallzahl	158

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	199
2	Z49.1	Extrakorporale Dialyse	157
3	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	46
4	G47.30	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom	35
5	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	31
6	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	23
7	J96.11	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]	23
8	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	21
9	E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50	20
10	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	20
11	C82.1	Follikuläres Lymphom Grad II	19
12	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	19
13	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	18
14	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	17
15	C49.4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens	17
16	D46.9	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet	17
17	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	16
18	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	14
19	C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	14
20	R53	Unwohlsein und Ermüdung	13
21	J96.10	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]	11
22	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	10
23	J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes	10
24	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	D46.1	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten	10
26	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	10
27	C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper	10
28	C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	9
29	J47	Bronchiektasen	9
30	J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes	9

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	246
2	Z49	Dialysebehandlung	157
3	C83	Nicht follikuläres Lymphom	54
4	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	53
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	46
6	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	41
7	E66	Adipositas	36
8	C16	Bösartige Neubildung des Magens	34
9	D46	Myelodysplastische Syndrome	29
10	C82	Follikuläres Lymphom	28
11	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	28
12	C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	27
13	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	27
14	C92	Myeloische Leukämie	25
15	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	21
16	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	18
17	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	17
18	C91	Lymphatische Leukämie	15
19	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	14
20	R53	Unwohlsein und Ermüdung	13

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
21	I50	Herzinsuffizienz	13
22	I20	Angina pectoris	13
23	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	10
24	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10
25	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	10
26	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	9
27	J47	Bronchiektasen	9
28	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	9
29	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	9
30	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	8

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	3249
2	8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	1127
3	1-790	Polysomnographie	266
4	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	184
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	180
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	169
7	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	160
8	8-717.0	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung	160
9	8-547.1	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern	158
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	141
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	137
12	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	131
13	8-716.10	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung	113
14	9-401.26	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden	86
15	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	75
16	8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	75
17	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	68
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	59
19	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	57
20	3-202	Native Computertomographie des Thorax	52

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
21	1-710	Ganzkörperplethysmographie	49
22	8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	49
23	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	49
24	8-543.13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente	49
25	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	44
26	8-717.1	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie	38
27	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	35
28	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	35
29	3-200	Native Computertomographie des Schädels	34
30	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	34

B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-855	Hämodiafiltration	4376
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	424
3	1-790	Polysomnographie	266
4	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	216
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	207
6	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	198
7	9-401	Psychosoziale Interventionen	190
8	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	184
9	8-547	Andere Immuntherapie	173
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	169
11	8-854	Hämodialyse	164
12	8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	145

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
13	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	141
14	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	106
15	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	94
16	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	69
17	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	56
18	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	55
19	3-202	Native Computertomographie des Thorax	52
20	1-710	Ganzkörperplethysmographie	49
21	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	44
22	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	44
23	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	35
24	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	34
25	3-200	Native Computertomographie des Schädels	34
26	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	33
27	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	26
28	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	26
29	6-008	Applikation von Medikamenten, Liste 8	23
30	6-006	Applikation von Medikamenten, Liste 6	21

B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	Kardiologische Gemeinschaftspraxis
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

B-[0100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

entfällt

B-[0100].11 Personelle Ausstattung

B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		1,67	Fälle je VK/Person	670,6587
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,67	Ohne	1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,67

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		1,67	Fälle je VK/Person	670,6587
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,67	Ohne	1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,67

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt		10	Fälle je VK/Person	112
--------	--	----	-----------------------	-----

B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
3	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
4	AQ29 - Innere Medizin und Nephrologie
5	AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie
6	AQ53 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
7	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF39 - Schlafmedizin
2	ZF73 - Psychotherapie
3	ZF28 - Notfallmedizin

#	Zusatz-Weiterbildung
4	ZF30 - Palliativmedizin

B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ02 - Diplom
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ12 - Notfallpflege
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
8	PQ20 - Praxisanleitung
9	PQ21 - Casemanagement
10	PQ06 - Master

B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP20 - Palliative Care
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
9	ZP05 - Entlassungsmanagement
10	ZP19 - Sturzmanagement

B-[2425] Frauenheilkunde

B-[2425].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Frauenheilkunde

B-[2425].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Leistungsangebot der Frauenheilkunde

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2425 - Frauenheilkunde

B-[2425].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
-------------	--

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	nn nicht vorhanden
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt

B-[2425].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2425].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG05 - Endoskopische Operationen
2	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
3	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
4	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
5	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
6	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
7	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
8	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

B-[2425].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	23
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2425].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N81.6	Rektozele	4
2	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	4
3	N39.42	Dranginkontinenz	< 4
4	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	< 4
5	N81.1	Zystozele	< 4
6	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	< 4
7	D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus	< 4
8	N81.3	Totalprolaps des Uterus und der Vagina	< 4
9	D26.0	Sonstige gutartige Neubildungen: Cervix uteri	< 4
10	S37.6	Verletzung des Uterus	< 4
11	O00.1	Tubargravidität	< 4

B-[2425].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Leiomyom des Uterus	7
2	N81	Genitalprolaps bei der Frau	7
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	6
4	S37	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane	< 4
5	O00	Extrauterinravidität	< 4
6	D26	Sonstige gutartige Neubildungen des Uterus	< 4

B-[2425].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-504	Tamponade einer vaginalen Blutung	11
2	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	4
3	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	4
4	5-579.62	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral	< 4
5	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	< 4
6	5-681.4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation	< 4
7	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal	< 4
8	5-932.10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²	< 4
9	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	< 4
10	5-704.11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material	< 4
11	5-932.11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²	< 4
12	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	< 4
13	5-704.4g	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material	< 4
14	5-704.4f	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale	< 4
15	5-661.65	Salpingektomie: Total: Vaginal	< 4
16	5-681.92	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	1-693.2	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie	< 4
18	5-683.03	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
19	5-595.23	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material	< 4
20	5-652.42	Ovariektomie: Restovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
21	5-683.22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert	< 4
22	5-684.3	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal, laparoskopisch assistiert	< 4
23	5-695.02	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
24	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
25	5-707.1	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik	< 4
26	1-470.4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina	< 4
27	5-657.72	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
28	5-932.21	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²	< 4
29	5-707.21	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal	< 4

B-[2425].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-504	Tamponade einer vaginalen Blutung	11
2	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	10
3	5-661	Salpingektomie	6
4	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	6
5	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	5
6	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	5

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	5-682	Subtotale Uterusexstirpation	4
8	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	< 4
9	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	< 4
10	1-693	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ	< 4
11	5-707	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes	< 4
12	1-470	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen	< 4
13	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	< 4
14	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	< 4
15	5-652	Ovariektomie	< 4
16	5-595	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation	< 4
17	5-695	Rekonstruktion des Uterus	< 4
18	5-684	Zervixstumpfexstirpation	< 4

B-[2425].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[2425].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

B-[2425].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

entfällt

B-[2425].11 Personelle Ausstattung

B-[2425].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	23
--------	---	-----------------------	----

B-[2425].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2425].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[2425].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ02 - Diplom
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ13 - Hygienefachkraft
8	PQ12 - Notfallpflege
9	PQ21 - Casemanagement
10	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

B-[2425].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP19 - Sturzmanagement
6	ZP05 - Entlassungsmanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
9	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
10	ZP20 - Palliative Care

B-[2425].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

B-[1500] Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
--------------	--

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Knut Völke
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2 - 14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angabe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Katrin Suchan
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angabe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mahtab Doroudi
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main

B-[1500].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Erläuterungen

Belegabteilung

B-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
2	VC24 - Tumorchirurgie
3	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
4	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
5	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
6	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
7	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
8	VC30 - Septische Knochenchirurgie
9	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
10	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
11	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
12	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
13	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
14	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
15	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
16	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
17	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
18	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
19	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
20	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
21	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
22	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
23	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
24	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
25	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
26	VC62 - Portimplantation
27	VC63 - Amputationschirurgie
28	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
29	VC66 - Arthroskopische Operationen
30	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
31	VC69 - Verbrennungschirurgie
32	VC71 - Notfallmedizin
33	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
34	VR02 - Native Sonographie
35	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
36	VR04 - Duplexsonographie
37	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
38	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
39	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
40	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
41	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
42	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
43	VC21 - Endokrine Chirurgie
44	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
45	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
46	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
47	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
48	VD20 - Wundheilungsstörungen
49	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
50	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
51	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
52	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
53	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
54	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
55	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
56	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
57	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
58	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 63

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K60.3	Analfistel	19
2	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	17
3	K62.50	Hämorrhagie des Anus	< 4
4	K63.5	Polyp des Kolons	< 4
5	K64.3	Hämorrhoiden 4. Grades	< 4
6	K60.1	Chronische Analfissur	< 4
7	K62.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums	< 4
8	R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme	< 4
9	R33	Harnverhaltung	< 4
10	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	< 4
11	K59.9	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet	< 4
12	K60.2	Analfissur, nicht näher bezeichnet	< 4
13	D01.3	Carcinoma in situ: Analkanal und Anus	< 4
14	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	< 4
15	K62.1	Rektumpolyp	< 4
16	C21.0	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet	< 4
17	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	< 4
18	K64.1	Hämorrhoiden 2. Grades	< 4
19	D12.9	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus	< 4
20	D12.5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum	< 4

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	23
2	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	21
3	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	6
4	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	< 4
5	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	< 4
7	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	< 4
8	R63	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	< 4
9	R33	Harnverhaltung	< 4
10	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	< 4
11	L05	Pilonidalzyste	< 4
12	K57	Divertikulose des Darmes	< 4
13	D01	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane	< 4

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	33
2	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	24
3	5-493.22	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente	17
4	5-492.01	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief	12
5	5-983	Reoperation	12
6	5-491.5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen	11
7	5-491.12	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär	7
8	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	6
9	5-493.62	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente	5
10	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	4
11	1-653	Diagnostische Proktoskopie	4
12	5-491.2	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage	4
13	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
14	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	< 4
15	5-493.21	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente	< 4
16	5-491.14	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär	< 4
17	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	< 4
18	5-490.0	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	< 4
19	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	< 4
20	5-492.02	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels	< 4
21	5-492.00	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	< 4
22	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
23	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
24	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	< 4
25	5-491.13	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinkitär	< 4
26	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	< 4
27	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
28	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	< 4
29	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
30	1-557.0	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum	< 4

B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-654	Diagnostische Rektoskopie	34
2	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	25
3	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	24
4	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	24
5	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	14
6	5-983	Reoperation	12
7	1-650	Diagnostische Koloskopie	10
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	7
9	1-653	Diagnostische Proktoskopie	4
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
11	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4
12	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	< 4
13	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	< 4
14	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
15	1-557	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision	< 4
16	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	< 4
17	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
18	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	< 4

B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	Chirurgische Praxis
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	In Rahmen der Erstversorgung

B-[1500].11 Personelle Ausstattung

B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	3	Fälle je VK/Person	21
--------	---	-----------------------	----

B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF34 - Proktologie
2	ZF02 - Akupunktur
3	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ02 - Diplom
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement
9	PQ12 - Notfallpflege
10	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP18 - Dekubitusmanagement
5	ZP05 - Entlassungsmanagement
6	ZP14 - Schmerzmanagement
7	ZP19 - Sturzmanagement
8	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
9	ZP20 - Palliative Care
10	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[1500].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

B-[1523] Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie

B-[1523].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Gemischte Haupt- und Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie

B-[1523].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1523 - Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie

B-[1523].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Jürgen Buchholz
Telefon	069 4033 539
Fax	069 4033 549
E-Mail	orthopaedie@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2 - 14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Schulterchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Aristotelis Kaisidis
Telefon	069 4033 894
Fax	069 4033 822
E-Mail	schulterchirurgie@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstr.
Hausnummer	2 - 14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt am Main

B-[1523].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der
Vereinbarung von Verträgen mit leitenden
Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG vom 17. September
2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[1523].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
2	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
3	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
4	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
5	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
6	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
7	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
8	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
9	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
10	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
11	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
12	VO14 - Endoprothetik
13	VO15 - Fußchirurgie
14	VO16 - Handchirurgie
15	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
16	VO19 - Schulterchirurgie
17	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
18	VO21 - Traumatologie
19	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
20	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
21	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
22	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
23	VC30 - Septische Knochenchirurgie
24	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
25	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
26	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
27	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
28	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

#	Medizinische Leistungsangebote
29	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
30	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
31	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
32	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
33	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
34	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
35	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
36	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
37	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
38	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
39	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
40	VC58 - Spezialsprechstunde
41	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
42	VC66 - Arthroskopische Operationen
43	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
44	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
45	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
46	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
47	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
48	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
49	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
50	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
51	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
52	VR28 - Intraoperative Anwendung der Verfahren
53	VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern
54	VR41 - Interventionelle Radiologie
55	VR44 - Teleradiologie
56	VC25 - Transplantationschirurgie
57	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
58	VK32 - Kindertraumatologie

#	Medizinische Leistungsangebote
59	VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
60	VO00 - („Sonstiges“)
61	VR02 - Native Sonographie
62	VR04 - Duplexsonographie
63	VO00 - („Sonstiges“): Lasertherapie der Gelenke
64	VO00 - („Sonstiges“): Stoßwellentherapie von Gelenken
65	VO00 - („Sonstiges“): Stammzellentherapie der Gelenke
66	VO00 - („Sonstiges“): Ultraschalltherapie der Gelenke
67	VO00 - („Sonstiges“): HUBER 360 Trainingstherapie Prä- und Post OP
68	VC71 - Notfallmedizin
69	VC63 - Amputationschirurgie
70	VO00 - („Sonstiges“): Traktionstherapie HWS und LWS
71	VD20 - Wundheilungsstörungen

B-[1523].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1606
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1523].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	334
2	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	286
3	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	281
4	M24.85	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	72
5	M19.01	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	58
6	M24.81	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	48
7	M20.1	Hallux valgus (erworben)	44
8	M25.31	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	25
9	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	20
10	M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	13
11	M23.32	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus	12
12	M19.21	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	11
13	M20.2	Hallux rigidus	10
14	M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose	10
15	S83.2	Meniskusriss, akut	9
16	S43.1	Luxation des Akromioklavikulargelenkes	9
17	M19.11	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	9
18	M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	9
19	M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose	9
20	S43.01	Luxation des Humerus nach vorne	8
21	M54.4	Lumboischialgie	7
22	M25.51	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	7

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	S42.03	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel	7
24	M21.61	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]	7
25	M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	6
26	M25.55	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	6
27	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	5
28	S46.2	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii	5
29	S43.02	Luxation des Humerus nach hinten	5
30	S83.0	Luxation der Patella	5

B-[1523].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	361
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	305
3	M75	Schulterläsionen	281
4	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	128
5	M19	Sonstige Arthrose	99
6	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	64
7	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	60
8	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	37
9	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	31
10	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	24
11	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	18
12	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	14
13	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	10
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	10
15	M22	Krankheiten der Patella	10
16	S46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes	9

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	S52	Fraktur des Unterarmes	9
18	M87	Knochennekrose	8
19	M00	Eitrige Arthritis	8
20	M77	Sonstige Enthesopathien	7
21	M54	Rückenschmerzen	7
22	M94	Sonstige Knorpelkrankheiten	7
23	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	7
24	M47	Spondylose	5
25	D48	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	5
26	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	4
27	M93	Sonstige Osteochondropathien	4
28	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	4
29	S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes	4
30	S76	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels	4

B-[1523].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	773
2	8-020.4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe	584
3	5-805.7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht	278
4	5-814.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige	277
5	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	186
6	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	173
7	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	170
8	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	156
9	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	136
10	5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert	118
11	9-401.23	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden	102
12	5-829.jx	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung	84
13	5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert	79
14	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	76
15	5-810.2g	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk	74
16	5-782.be	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Schenkelhals	74
17	5-812.eg	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk	74
18	5-811.4g	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Hüftgelenk	74

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
19	5-983	Reoperation	74
20	5-811.2g	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk	73
21	5-812.kg	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Hüftgelenk	73
22	5-824.21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers	70
23	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	60
24	5-822.81	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert	59
25	5-816.1	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion	58
26	5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert	53
27	5-814.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne	50
28	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	46
29	5-800.4h	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk	45
30	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	43

B-[1523].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-401	Psychosoziale Interventionen	898
2	8-020	Therapeutische Injektion	594
3	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	420
4	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	352
5	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	324
6	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	307
7	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	218

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	206
9	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	199
10	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	184
11	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	173
12	5-986	Minimalinvasive Technik	170
13	5-786	Osteosyntheseverfahren	169
14	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	156
15	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	142
16	9-984	Pflegebedürftigkeit	130
17	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	125
18	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	119
19	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	95
20	5-983	Reoperation	74
21	5-808	Offen chirurgische Arthrodese	71
22	5-784	Knochen transplantation und -transposition	67
23	5-816	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare	64
24	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat	55
25	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	46
26	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	44
27	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	42
28	5-916	Temporäre Weichteildeckung	41
29	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	41
30	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	40

B-[1523].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Chefarztambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	
4	AM12 - Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V	
5	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	

B-[1523].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787.1v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale	6
2	5-787.1z	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Skapula	< 4
3	5-056.9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß	< 4
4	5-787.1	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube	< 4
5	5-782.7u	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Tarsale	< 4
6	5-787.1u	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale	< 4
7	5-852.9a	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß	< 4
8	5-840.35	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen	< 4
9	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	< 4
10	5-787.ku	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale	< 4

B-[1523].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

entfällt

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	12
2	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
3	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
5	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4

B-[1523].11 Personelle Ausstattung

B-[1523].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		6,9	Fälle je VK/Person	232,753616
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,77	Ohne	4,13
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,9	Fälle je VK/Person	232,753616
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,77	Ohne	4,13
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,9

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt		6	Fälle je VK/Person	267,666656
--------	--	---	-----------------------	------------

B-[1523].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[1523].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
3	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
4	ZF58 - Kinder- und Jugend-Orthopädie
5	ZF71 - Manuelle Medizin
6	ZF02 - Akupunktur
7	ZF29 - Orthopädische Rheumatologie
8	ZF44 - Sportmedizin

#	Zusatz-Weiterbildung
9	ZF72 - Physikalische Therapie
10	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
11	ZF15 - Intensivmedizin
12	ZF31 - Phlebologie
13	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1523].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[1523].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ02 - Diplom
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ12 - Notfallpflege
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ06 - Master
9	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
10	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

B-[1523].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement
6	ZP19 - Sturzmanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
9	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
10	ZP20 - Palliative Care

B-[1523].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

B-[2200] Urologie

B-[2200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Urologie

B-[2200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2200 - Urologie

B-[2200].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
--------------	--

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Tarek Ebrahim
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Oliver Eckart
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Heiko Hofmann
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt

B-[2200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
2	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
3	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
4	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
5	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
6	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
7	VU15 - Dialyse
8	VU18 - Schmerztherapie
9	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
10	VR02 - Native Sonographie
11	VR04 - Duplexsonographie
12	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
13	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
14	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
15	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
16	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
17	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

B-[2200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	533
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Prostatahyperplasie	109
2	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	87
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	63
4	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	47
5	N20.0	Nierenstein	29
6	N20.1	Ureterstein	29
7	N30.9	Zystitis, nicht näher bezeichnet	14
8	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	13
9	C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand	11
10	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	9
11	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	8
12	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	8
13	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	8
14	N32.0	Blasenhalsostruktion	8
15	N21.0	Stein in der Harnblase	7
16	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	7
17	C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand	6
18	C67.6	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris	5
19	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	4
20	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	4
21	D41.4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase	< 4
22	N43.3	Hydrozele, nicht näher bezeichnet	< 4
23	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	< 4
24	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	< 4
25	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	< 4
26	R39.1	Sonstige Miktionsstörungen	< 4
27	N35.9	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet	< 4
28	N36.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre	< 4
29	N30.88	Sonstige Zystitis	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
30	C68.8	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend	< 4

B-[2200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Prostatahyperplasie	109
2	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	97
3	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	87
4	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	61
5	N20	Nieren- und Ureterstein	58
6	N30	Zystitis	21
7	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	16
8	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	10
9	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	9
10	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	8
11	N45	Orchitis und Epididymitis	8
12	N21	Stein in den unteren Harnwegen	8
13	D41	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Harnorgane	4
14	N35	Harnröhrenstriktur	4
15	N36	Sonstige Krankheiten der Harnröhre	< 4
16	N43	Hydrozele und Spermatozele	< 4
17	C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane	< 4
18	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata	< 4
19	R39	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen	< 4
20	N50	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane	< 4
21	A41	Sonstige Sepsis	< 4
22	L90	Atrophische Hautkrankheiten	< 4
23	R77	Sonstige Veränderungen der Plasmaproteine	< 4
24	Q53	Nondescensus testis	< 4
25	R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
26	N80	Endometriose	< 4
27	R33	Harnverhaltung	< 4
28	D18	Hämangiom und Lymphangiom	< 4
29	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	< 4
30	D62	Akute Blutungsanämie	< 4

B-[2200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	398
2	3-13d.5	Urographie: Retrograd	173
3	5-560.2	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral	155
4	1-999.02	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch	114
5	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	79
6	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	77
7	1-466.01	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder	64
8	5-573.41	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure	57
9	5-98k.0	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop	51
10	1-465.91	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder	50
11	5-601.42	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation	50
12	5-985.7	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)	47
13	8-541.4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase	39
14	1-999.1	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren	38
15	3-05c.0	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal	36
16	5-985.9	Lasertechnik: Holmium-Laser	35
17	5-550.31	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch	34
18	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	29

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
19	5-585.0	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht	27
20	1-999.20	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal- Ureterorenoskop	26
21	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	26
22	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	26
23	5-98b.0	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal- Ureterorenoskop	24
24	8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	23
25	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	23
26	8-132.0	Manipulationen an der Harnblase: Instillation	21
27	5-98k.1	Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop	18
28	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	15
29	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	15
30	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	14

B-[2200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-132	Manipulationen an der Harnblase	420
2	1-999	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen	189
3	3-13d	Urographie	174
4	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	155
5	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	142
6	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	141
7	5-985	Lasertechnik	82
8	5-98k	Art des Zystoskops	69
9	1-466	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	64
10	9-984	Pflegebedürftigkeit	60

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
11	1-465	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	50
12	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	45
13	8-541	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren	39
14	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	37
15	3-05c	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane	36
16	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	33
17	5-98b	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops	29
18	8-502	Tamponade einer Rektumblutung	29
19	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	26
20	8-855	Hämodiafiltration	23
21	5-640	Operationen am Präputium	21
22	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	15
23	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	15
24	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	14
25	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	13
26	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	11
27	5-572	Zystostomie	10
28	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	9
29	5-983	Reoperation	7
30	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	5

B-[2200].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	

B-[2200].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2200].11 Personelle Ausstattung

B-[2200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	9	Fälle je VK/Person	59,22222
--------	---	-----------------------	----------

B-[2200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ60 - Urologie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[2200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF04 - Andrologie
2	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie
3	ZF44 - Sportmedizin

B-[2200].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[2200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ13 - Hygienefachkraft
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ02 - Diplom
7	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
8	PQ06 - Master
9	PQ12 - Notfallpflege
10	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

B-[2200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP20 - Palliative Care
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[2200].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

B-[2600] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

HNO

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2600 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
--------------	--

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Fischer
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Dudek
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318

Ort	Frankfurt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ohne Angaben
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albrecht Linke
Telefon	069 4033 0
Fax	069 4033 235
E-Mail	info@rotkreuzkliniken.de
Strasse	Scheffelstraße
Hausnummer	2-14
PLZ	60318
Ort	Frankfurt

B-[2600].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
2	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
3	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
4	VH04 - Mittelohrchirurgie
5	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
6	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
7	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
8	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
9	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

B-[2600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	284
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	228
2	J32.4	Chronische Pansinusitis	23
3	H71	Cholesteatom des Mittelohres	6
4	H66.1	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media	6
5	J32.9	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet	4
6	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	4
7	J35.0	Chronische Tonsillitis	< 4
8	J34.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	< 4
9	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	< 4
10	H92.0	Otalgie	< 4
11	H72.0	Zentrale Perforation des Trommelfells	< 4
12	D14.0	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen	< 4
13	I88.1	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial	< 4
14	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	< 4
15	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	< 4
16	Q18.0	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste	< 4
17	D18.01	Hämangiom: Haut und Unterhaut	< 4
18	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	< 4

B-[2600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	230
2	J32	Chronische Sinusitis	29
3	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	6
4	H71	Cholesteatom des Mittelohres	6
5	D11	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen	4
6	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	< 4
7	H72	Trommelfellperforation	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	< 4
9	Q18	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses	< 4
10	G47	Schlafstörungen	< 4
11	D18	Hämangiom und Lymphangiom	< 4
12	I88	Unspezifische Lymphadenitis	< 4
13	H92	Otalgie und Ohrenfluss	< 4

B-[2600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	249
2	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	218
3	5-215.00	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	157
4	5-218.20	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten	137
5	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	111
6	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	62
7	5-983	Reoperation	36
8	5-984	Mikrochirurgische Technik	21
9	5-215.4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation	17
10	5-203.0	Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie	7
11	5-195.b0	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese	7
12	5-195.b2	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese	5
13	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	< 4
14	5-189.0	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation	< 4
15	5-262.04	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum	< 4
16	5-403.01	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	5-892.15	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals	< 4
18	5-211.0	Inzision der Nase: Drainage eines Septumhämatoms	< 4
19	5-210.1	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation	< 4
20	5-203.1	Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohradikalhöhle]	< 4
21	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	< 4
22	5-209.6	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie	< 4
23	5-291.1	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste	< 4
24	5-195.b1	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)	< 4
25	5-261.3	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis	< 4
26	5-262.05	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum	< 4
27	5-185.0	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)	< 4
28	5-852.g0	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals	< 4
29	5-011.a	Zugang durch die Schädelbasis: Transmastoidal	< 4
30	5-021.1	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal	< 4

[B-\[2600\].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe](#)

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	249
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	239
3	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	218
4	5-218	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]	137
5	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	111
6	5-983	Reoperation	36

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	5-984	Mikrochirurgische Technik	21
8	5-195	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)	13
9	5-203	Mastoidektomie	9
10	5-262	Resektion einer Speicheldrüse	4
11	5-189	Andere Operationen am äußeren Ohr	< 4
12	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
13	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	< 4
14	5-209	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr	< 4
15	5-403	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]	< 4
16	5-211	Inzision der Nase	< 4
17	5-210	Operative Behandlung einer Nasenblutung	< 4
18	5-011	Zugang durch die Schädelbasis	< 4
19	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
20	5-402	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	< 4
21	5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	< 4
22	5-185	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges	< 4
23	5-291	Operationen an Kiemengangsresten	< 4
24	5-261	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges	< 4

B-[2600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt

B-[2600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-
Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2600].11 Personelle Ausstattung

B-[2600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	5	Fälle je VK/Person	56,8
--------	---	-----------------------	------

B-[2600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

B-[2600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF03 - Allergologie
2	ZF64 - Plastische und Ästhetische Operationen

B-[2600].11.2 Pflegepersonal

Es besteht keine direkte quantitative Pflegezuordnung zur Fachabteilung.

B-[2600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
3	PQ13 - Hygienefachkraft
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ21 - Casemanagement
7	PQ02 - Diplom
8	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
9	PQ12 - Notfallpflege
10	PQ06 - Master

B-[2600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP14 - Schmerzmanagement
4	ZP16 - Wundmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement
6	ZP19 - Sturzmanagement
7	ZP01 - Basale Stimulation
8	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
9	ZP20 - Palliative Care
10	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[2600].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

entfällt

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation

Fallzahl	104
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	11
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	10
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	4
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Fallzahl	19
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

09/4 - Implantierbare Defibrillatoren - Implantation

Fallzahl	42
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

09/5 - Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel

Fallzahl	24
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

Kommentar DAS

Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

09/6 - Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation

Fallzahl	6
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

10/2 - Karotis-Revaskularisation

Fallzahl	36
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	296
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	8
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

CHE - Cholezystektomie

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	104
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	18
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

HCH - Herzchirurgie

Fallzahl	22
----------	----

Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

HCH_MK_KATH - Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe

Fallzahl	22
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	1380
Dokumentationsrate	100,07
Anzahl Datensätze Standort	321
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

HEP_IMP - Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	1353
Dokumentationsrate	100,07
Anzahl Datensätze Standort	312
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

HEP_WE - Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	36
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	4
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl	1549
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	370
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

KEP_IMP - Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl	1482
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	359
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

KEP_WE - Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	67
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	8
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)

Fallzahl	60
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 52009

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,94

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,45 - 1,93
Fallzahl	
Grundgesamtheit	3632
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7,49
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)

Ergebnis-ID	52326
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich bundesweit	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0,14
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,06 - 0,32
Fallzahl	
Grundgesamtheit	3632
Beobachtete Ereignisse	5

3. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Ergebnis-ID	521801
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,11
Fallzahl	
Grundgesamtheit	3632
Beobachtete Ereignisse	0

4. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.

Ergebnis-ID	521800
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

5. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Ergebnis-ID	52010
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,11
Fallzahl	
Grundgesamtheit	3632
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6. Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	51906
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,01 - 75,16
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum
letzten Qualitätsbericht

eingeschränkt/nicht vergleichbar

7. Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Ergebnis-ID 12874

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich bundesweit	0,79 - 0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 10211

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	6,99
Vertrauensbereich bundesweit	6,63 - 7,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich <= 10,00 %

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

9. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172000_10211

Leistungsbereich GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Art des Wertes EKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Sortierung 1

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 10211

Einheit %

Bundesergebnis 11,00

Vertrauensbereich bundesweit 9,82 - 12,27

Vertrauensbereich Krankenhaus -

10. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172001_10211

Leistungsbereich GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Art des Wertes EKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Sortierung 2

Bezug zu anderen QS-Ergebnissen 10211

Einheit %

Bundesergebnis 12,40

Vertrauensbereich bundesweit	11,38 - 13,47
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

11. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **60685**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich bundesweit	0,69 - 0,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

12. Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **60686**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	18,44
Vertrauensbereich bundesweit	17,71 - 19,19

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
-------------------------------	---

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich <= 29,96 % (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
---------------------------------------	-----

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

13. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID 612

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
------------------	---

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Einheit %

Bundesergebnis	89,36
----------------	-------

Vertrauensbereich bundesweit 89,05 - 89,67

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
-------------------------------	---

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
------------------------	-------------

Erwartete Ereignisse Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich >= 81,46 % (5. Perzentil)

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
---------------------------------------	-----

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

14. Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Ergebnis-ID 52283

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
------------------	---

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Einheit	%
Bundesergebnis	3,01
Vertrauensbereich bundesweit	2,91 - 3,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,01 - 29,24
Fallzahl	
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,46 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

15. Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54003
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	8,15
Vertrauensbereich bundesweit	7,95 - 8,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54015
--------------------	--------------

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,08 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

17. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **54016**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	1,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,91 - 4,24

Fallzahl

Grundgesamtheit	318
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	3,04

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,84 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

18. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

54017

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 21,20

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,07 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

19. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

54018

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54019

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,03 - 1,02

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,48 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

21. Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54120

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,50

Fallzahl

Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,44

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

22. Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 191800_54120

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 7,73

Fallzahl

Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25

23. Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von

Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 191801_54120

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 10,08
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19

24. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54012

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,94
Fallzahl	
Grundgesamtheit	315
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,64

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,44 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54013

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,36

Fallzahl

Grundgesamtheit	321
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,26

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,26 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

26. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 191914

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez

Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

27. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile notwendig war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 10271

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,90
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,22 - 2,34

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,50 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjaar	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjaar	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 141800

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW - Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich bundesweit	0,13 - 0,38
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

29. Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 131801

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 10,75

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,12 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30. Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten

Ergebnis-ID	52316
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,93
Vertrauensbereich bundesweit	96,80 - 97,06
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	60,97 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	131802
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,65

Vertrauensbereich bundesweit	0,55 - 0,77
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

32. Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **52325**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich bundesweit	0,72 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 85,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,85 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

33. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 51186

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich bundesweit	0,71 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 207,25

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

34. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 132001

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 19,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,72 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

35. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	132002
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,20
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,41
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 91,10
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 6,62 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36. Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde

Ergebnis-ID **132003**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,64
Vertrauensbereich bundesweit	95,15 - 96,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

37. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **111801**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,15
Vertrauensbereich bundesweit	0,09 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 48,99

Fallzahl

Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38. Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten

Ergebnis-ID	54143
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,43
Vertrauensbereich bundesweit	3,28 - 3,58
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 27,75

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 10,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

39. Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	101800
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,22

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,55

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,30 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

40. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten

Ergebnis-ID 52305

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,13
Vertrauensbereich bundesweit	96,06 - 96,20
Rechnerisches Ergebnis	97,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,68 - 99,58

Fallzahl

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	41

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

41. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	101801
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich bundesweit	0,79 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 25,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

42. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	52311
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 16,42

Fallzahl	
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 3,43 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51191
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich bundesweit	0,82 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 13,31

Fallzahl	
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 3,38 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	2194
--------------------	-------------

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,61
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,54 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

45. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	2195
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich bundesweit	0,78 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 213,75
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,02
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 5,51 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

46. Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde

Ergebnis-ID	102001
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich bundesweit	96,31 - 97,51
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

47. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54028
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich bundesweit	0,77 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,11

Fallzahl

Grundgesamtheit 364

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse 0,93

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich <= 2,97 (95. Perzentil)

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

☒ Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

keine Teilnahme an weiteren Verfahren

§ 21-Daten KHZV-Quartalsauswertungen QR-Check / Prozess und Kodierqualität

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge 301

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr Ja

Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	301
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	320

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen

17

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen

7

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

7

Belegärzte sind eigenständig tätig und selbst für die Erfüllung ihrer Fortbildungspflicht verantwortlich. Das Krankenhaus erhebt hierzu keine Nachweise, daher wurden sie hier nicht berücksichtigt.

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 1B - Tagschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
2	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 1B - Nachtschicht	16,67 %
3	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 2B - Tagschicht	91,67 %
4	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 2B - Nachtschicht	66,67 %
5	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 3B - Tagschicht	100 %
6	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 3B - Nachtschicht	25 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 1B - Tagschicht	78,08 %
2	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 1B - Nachtschicht	10,41 %
3	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 2B - Tagschicht	79,78 %
4	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 2B - Nachtschicht	53,55 %
5	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 3B - Tagschicht	93,17 %
6	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 3B - Nachtschicht	4,64 %

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein