



KLINIKUM
Aschaffenburg-Alzenau

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Berichtsjahr

2016



Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software GeDoWin Qualitätsbericht der Saatmann GmbH & Co. KG am 14.11.2017 (Standort Alzenau) und am 15.11.2017 (Standort Aschaffenburg) erstellt.

Saatmann GmbH & Co. KG, Dürkheimer Str. 12-14, 67549 Worms
www.saatmann.de

STANDORT ASCHAFFENBURG

STANDORT ASCHAFFENBURG 5

Einleitung.....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Standort Aschaffenburg	2
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	2
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	2
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	2
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	3
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	4
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	25
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-1 Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation.....	27
B-2 Medizinische Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie	31
B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-3 Medizinische Klinik II	37
B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	43
B-5 Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin.....	48
B-6 Chirurgische Klinik I	54
B-7 Chirurgische Klinik II	59
B-8 Neurochirurgische Klinik.....	66
B-9 Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin.....	71
B-10 Klinik für Urologie und Kinderurologie	75
B-11 Frauenklinik	80
B-12 Neurologische Klinik mit Stroke Unit.....	85
B-13 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters.....	91
B-14 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	96
B-15 Klinik für Palliativmedizin	100
C Qualitätssicherung	104
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren).....	104
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.).....	119
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.)	119
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	119
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	124
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)	125
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.).....	125

STANDORT ALZENAU 127

Einleitung..... 128

A Struktur- und Leistungsdaten des Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Standort Alzenau 129

 A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 129

 A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 129

 A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... 129

 A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 130

 A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 130

 A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 131

 A-7 Aspekte der Barrierefreiheit..... 132

 A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 133

 A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... 134

 A-10 Gesamtfallzahlen 134

 A-11 Personal des Krankenhauses 134

 A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... 136

 A-13 Besondere apparative Ausstattung..... 144

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 145

 B-1 Unfall- und Gelenkchirurgie..... 145

 B-2 Allgemein- und Viszeralchirurgie..... 150

 B-3 Gynäkologie 155

 B-4 Innere Medizin..... 161

 B-5 Interdisziplinäre Intensiv 169

C Qualitätssicherung 173

 C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)..... 173

 C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)..... 181

 C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a.F.) 181

 C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 181

 C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V 182

 C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.) 182

 C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)..... 182

Standort Aschaffenburg



Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion:	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name:	Katrin Reiser
Telefon:	06021/32-2002
Fax:	06021/32-2003
E-Mail:	katrin.reiser@klinikum-ab-alz.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion:	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name:	Annett Büchner
Telefon:	06021/32-2134
E-Mail:	annett.buechner@klinikum-ab-alz.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.klinikum-ab-alz.de>
Link zu weiterführenden Informationen:

A Struktur- und Leistungsdaten des Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Standort Aschaffenburg

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
Hausanschrift:	Am Hasenkopf 1 63739 Aschaffenburg
Institutionskennzeichen:	260961025
Standortnummer:	00
Telefon:	06021/32-0
URL:	http://www.klinikum-ab-alz.de

Ärztliche Leitung

Funktion:	Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Jörg Klepper
Telefon:	06021/32-3601
Fax:	06021/32-3699
E-Mail:	aerztlicher.Direktor@klinikum-ab-alz.de

Pflegedienstleitung

Funktion:	Zentrale Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name:	Ulrike Strobel
Telefon:	06021/32-2041
Fax:	06021/32-2046
E-Mail:	ulrike.strobel@klinikum-ab-alz.de

Verwaltungsleitung

Funktion:	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name:	Katrin Reiser
Telefon:	06021/32-2002
Fax:	06021/32-2003
E-Mail:	katrin.reiser@klinikum-ab-alz.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Krankenhauszweckverband Aschaffenburg-Alzenau
Art:	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart:	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität:	Julius-Maximilians Universität Würzburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus:	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung:	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	u. a. die Veranstaltungsreihe „Montags im Klinikum – Medizin verstehen“. In gut verständlicher Form informieren Chefärzte, Leitende Ärzte und Oberärzte über aktuelle Fragen aus allen Bereichen der Medizin.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durch die Abteilung Soziale Dienste - Sozialberatung für alle Kliniken
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Klinik für Palliativmedizin mit 8 Betten und Palliativmedizinische Tagesklinik mit drei individuell eingerichtete Behandlungsräumen, Hospizdienst, Trauerbegleitung durch ausgebildete Ärzte u. Pflegepersonal u. durch die Seelsorge des Hauses.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Ernährungs- und Diabetesberatung (auch in Kleingruppen) durch unsere Ernährungsberatung bzw. Diabetesberaterin, DDG
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Für alle Kliniken Beratung und Therapie von mangelernährten Patienten durch eine Ernährungswissenschaftlerin (Projekt der Medizinischen Klinik II/ Chirurgischen Klinik I)
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Durch die Abteilung Soziale Dienste – Pflegeüberleitung für alle Kliniken
MP21	Kinästhetik	Durch ausgebildete Experten
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Urologische Klinik, Beckenbodenzentrum
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP25	Massage	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung; In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter als Bestandteil jeder kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Wirbelsäulengymnastik - durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain Nurse, Pflegeexperten Schmerzmanagement

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	u. a. Beratung zur Dekubitusprophylaxe, Ernährung, Wundmanagement, Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter - Stressbewältigungs- u. Problemlösegruppe, Training für Eltern verhaltensauffälliger Kinder/ Jugendlicher, Neonatologie u. päd. Intensivmedizin - Elternberatung/-gespräch
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexperten Dekubitus/Wunde, Entero- u. Urostomaversorgung, Schmerzmanagement, Ernährung, Kinästhetik, Entlassungsmanagement/ Pflegeüberleitung; Bezugsbetreuersystem mit besonderer Bindung d. Patienten an Bezugsbetreuer in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- u. Jugendalter
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	extern über die Praxis LOGOMOBIL Logopädische Praxis Lieselotte Bosle-Craxton
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP51	Wundmanagement	Ausgebildete Wundexperten, Wundkonsildienst
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	Durch die Abteilung Soziale Dienste - Sozialberatung für alle Kliniken
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Kreissaalführungen, Vortragsreihe "montags im Klinikum", Tage der offenen Tür, Infomeile, rezeptfrei
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird auf allen Stationen Rooming-In angeboten
NM07	Rooming-in			In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Alle Patienten haben nach Anmeldung die Möglichkeit, Begleitpersonen mit aufnehmen zu lassen. In der Klinik für Palliativmedizin stehen in allen Zimmern bequeme „Schlafsessel“ und ein Einzelzimmer für Begleitpersonen zur Verfügung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		TV und Radio sind ein kostenloser Service, der auch ohne Chipkarte für den Patienten verfügbar ist
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,00€		Jedes Patientenzimmer ist mit Fernsehern ausgestattet, über welche das Patienten-TV/ Radio und Internet genutzt werden kann. Gebühren: 2,00 €. Zusätzlich steht im Eingangsbereich WLAN kostenlos zur Verfügung.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		TV und Radio sind ein kostenloser Service, der auch ohne Chipkarte für den Patienten verfügbar ist
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Zur Benutzung des Telefons wird die HiMed-Telefonkarte, die der Patient bereits bei Patientenaufnahme o. an der Information erhält benötigt. Guthaben und Kartenpfand (10,00 €) können am Kassenautomaten im Klinikfoyer aufgeladen werden. Eine genaue Bedienungsanleitung findet sich im Patientenzimmer.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,10€ Kosten pro Tag maximal: 6,00€		Am Klinikum stehen 960 Parkplätze (ab Ende Nov. 2017 - 1160 Plätze) für Besucher und Patienten zur Verfügung. Davon sind 16 Behindertenparkplätze . Direkt vor dem Haupteingang kann ebenfalls mit Erlaubnisschein gehalten werden, um gehbehinderte Personen ein- und aussteigen zu lassen.
NM42	Seelsorge			Wenn Patienten/innen und/oder Ihre Angehörigen ein begleitendes Gespräch mit einem Seelsorger wünschen, wenn sie das Abendmahl, die Heilige Kommunion oder die Krankensalbung empfangen möchten, stehen unsere Mitarbeiter der katholischen und evangelischen Klinikseelsorge zur Verfügung.
NM48	Geldautomat			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			u.a. die Veranstaltungsreihe „Montags im Klinikum – Medizin verstehen“. In gut verständlicher Form informieren Chefärzte, Leitende Ärzte und Oberärzte über aktuelle Fragen aus allen Bereichen der Medizin.
NM50	Kinderbetreuung			Villa Kunterbunt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM63	Schule im Krankenhaus			Kinder und Jugendliche, die längere Zeit im Krankenhaus verbringen, können - sofern es ihre Erkrankung erlaubt - an der Klinikschule unterrichtet werden

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Art der besonderen Ernährungsgewohnheiten: z.B. vegetarische o. schweinefleischfreie Kost. Weiter Sonderwünsche können in Abstimmung mit unseren Diätassistentinnen berücksichtigt werden.		Patienten, die keine spezielle Diät einhalten müssen, können aus verschiedenen Menüs auswählen sowie Frühstück u. Abendessen aus verschiedenen Komponenten zusammenstellen. Kulturelle u. religiöse Aspekte wie vegetarische o. schweinefleischfreie Kost werden durch das Menüangebot berücksichtigt.
NM67	Andachtsraum			Neben der Klinikapelle steht der „Raum der Stille“ als Gebets- und Meditationsraum zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	In der Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Unseren Patienten stehen fremdsprachige Mitarbeiter zur Unterstützung zur Verfügung. Hierunter befindet sich auch ein Mitarbeiter für Gebärdensprache. Gleichzeitig geben wir gerne die Kontaktdaten zu Dolmetscher vermittelnden Vereinen im Umkreis heraus.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	In der Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	In der Klinik für Palliativmedizin sowie der Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Unseren Patienten stehen neben vielfältigem Informationsmaterial in den gängigsten Sprachen auch fremdsprachige Mitarbeiter u.a. für Englisch, Russisch, Französisch, der Gebärdensprache etc. zur Unterstützung bei Behandlung, Aufklärung u. Information zur Verfügung.
BF24	Diätetische Angebote	Unseren Patienten stehen die üblichen Sonderkostformen zur Verfügung. Gleichzeitig sind unserer Diätassistentinnen immer bemüht, im Dialog mit einzelnen Patienten auch Sonderwünsche im Rahmen der verordneten Kostform abzustimmen.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Julius-Maximilians-Universität Würzburg: Prof. Dr. W. Fischbach (Innere Medizin), Prof. Dr. J. Klepper (Kinderheilkunde) Prof. Dr. Dr. B. Ebeling: Vorlesungen/Veranstaltungen, Visiten, Untersuchungen, Notfallmedizinische Grundlagen (Mitglied des Lehrkörpers der Universität Bonn)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	PJ-Beauftragte: Prof. Dr. R. Schneider, CA Neurologische Klinik, Dr. Chr. Pietsch, CA ZNA Abt. f. Gefäßchir., Endovask. Chirurgie u. Gefäßmedizin Examenskandidaten im prakt. Jahr; Klinische Visite, Teilnahme an gefäßchir. OPs (anteilige Ableistung in Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Evaluierung Palliativmedizinische Tagesklinik; Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin: Zusammenarbeit mit der Julius-Maximilians-Universität Würzburg sowie dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (Dr. Wieg) Neo-Vit-A-Studie (Zentrale Universität zu Köln) Prof. Dr. W. Fischbach
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Dr. W. Fischbach
FL09	Doktorandenbetreuung	Medizinische Klinik II durch Prof. Dr. W. Fischbach (Chefarzt); Klinik für Kinder- und Jugendmedizin durch Prof. Dr. J. Klepper (Chefarzt)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	95 Ausbildungsplätze in 3 Kursen, Kursbeginn jeweils jedes Jahr im Oktober
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	45 Ausbildungsplätze in 2 Kursen Kursbeginn jeweils im Oktober mit Unterbrechung jedes dritte Jahr
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	18 Ausbildungsplätze in einem Kurs, davon 8 für Auszubildende des Klinikums Aschaffenburg-Alzenau; Kursbeginn jeweils alle drei Jahre im November, nach Beendigung d. vorhergehenden Kurses
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme	18 Ausbildungsplätze in einem Kurs Kursbeginn jeweils alle drei Jahre im Oktober, nach Beendigung des vorhergehenden Kurses

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 759

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 33851
 Teilstationäre Fallzahl: 684
 Ambulante Fallzahl: 42224

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen)**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 254,0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	250,2	Direkt	254,0
	Ambulant	3,8	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 114,5		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	111,4	Direkt	114,5
	Ambulant	3,1	Nicht Direkt	0

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 484,7		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	484,7	Direkt	484,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist		Anzahl Vollkräfte: 67,7		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	67,7	Direkt	67,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 158,3	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	158,3	Direkt	158,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 3,4	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,4	Direkt	3,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 7,6	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,6	Direkt	7,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 2,2	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,2	Direkt	2,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 1,3	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,3	Direkt	1,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 0	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 5,7	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,7	Direkt	5,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 4,3	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,3	Direkt	4,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 11,7	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,7	Direkt	11,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 7,3	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,3	Direkt	7,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 21,7	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	21,7	Direkt	21,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 0	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 16,3	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	16,3	Direkt	16,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 15,1	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,1	Direkt	15,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 26,6		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	26,6	Direkt	26,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist		Anzahl Vollkräfte: 16,4		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	16,4	Direkt	16,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- **Diplom-Psychologen(innen)**

		Anzahl Vollkräfte: 15,8		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,8	Direkt	15,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **Ergotherapeuten**

		Anzahl Vollkräfte: 0,9		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,9	Direkt	0,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

		Anzahl Vollkräfte: 13,4		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	13,4	Direkt	13,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

		Anzahl Vollkräfte: 5,0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,0	Direkt	5,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

- **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

				Anzahl Vollkräfte: 4,5
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,5	Direkt	4,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Kommentar: Klinik für Palliativmedizin, Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation, Neurologische Klinik

				Anzahl Vollkräfte: 0,9
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,9	Direkt	0,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP06 - Erzieher und Erzieherin**

Kommentar: Klinik für Kinder- u. Jugendmedizin, Abteilung für Neonatologie u. pädiatrische Intensivmedizin sowie Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie des Kindes- u. Jugendalters

				Anzahl Vollkräfte: 3,2
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,2	Direkt	3,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP08 - Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin**

Kommentar: Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie des Kindes- u. Jugendalters

				Anzahl Vollkräfte: 1,7
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,7	Direkt	1,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP13 - Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin**

Kommentar: extern

				Anzahl Vollkräfte: 0,3
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,3	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0,3

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

Kommentar: extern

				Anzahl Vollkräfte: 0,1
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,1	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0,1

• **SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin**

				Anzahl Vollkräfte: 1,6
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,6	Direkt	1,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin**

Kommentar: extern

				Anzahl Vollkräfte: 0,3
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,3	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0,3

• **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

				Anzahl Vollkräfte: 14,2
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,2	Direkt	14,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin**

Kommentar: Psychologischer Psychotherapeut/in für die Psychoonkologie

				Anzahl Vollkräfte: 2,3
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,3	Direkt	2,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

				Anzahl Vollkräfte: 4,9
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,9	Direkt	4,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

				Anzahl Vollkräfte: 4,0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,0	Direkt	4,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Kommentar: extern

				Anzahl Vollkräfte: 1,0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	1,0

• **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 8,2				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,2	Direkt	8,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 7,7				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,7	Direkt	7,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin**

Anzahl Vollkräfte: 1,0				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,0	Direkt	1,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 8,0				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,0	Direkt	8,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 6,6				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	6,6	Direkt	6,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 19,1				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,1	Direkt	19,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 21,3				
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	21,3	Direkt	21,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP57 - Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin**

Kommentar: Abteilung für Akutgeriatrie u. Geriatriische Frührehabilitation

Anzahl Vollkräfte: 0,5				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,5	Direkt	0,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin**

Kommentar: Siehe SP24

Anzahl Vollkräfte: 15,8				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,8	Direkt	15,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanagementkoordination
 Titel, Vorname, Name: Doris Sauer
 Telefon: 06021/32-2133
 E-Mail: qualitaetsmanagement@klinikum-ab-alz.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Als oberstes QM-Gremium agiert die Zukunftswerkstatt. Sie besteht aus Qualitätsmanagementkoordination, Geschäftsführung, Ärztlichem Direktor, Pflegedienstleitung und Vertretern der Chefärzte, des Pflegedienstes, des kaufmännisch-technischen Bereichs und dem Personalrat

Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Eigenständige Position für Risikomanagement

Funktion: Interne Revision
 Titel, Vorname, Name: Christiane Frankenberger-Bube
 Telefon: 06021/32-2340
 E-Mail: Christiane.Frankenberger-Bube@klinikum-ab-alz.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: die Aufbauorganisation ist festgelegt. Die Planung erfolgt in Steuerungsgruppen für klinische u. strateg./ techn./betriebswirtschaftl. Risiken im vierteljährl. Turnus (ärztl. QMB, med. Beirat, PDL, QMK, RMK, Vertr. kaufm.-techn. Bereichs); die Umsetzung in QM-/RM-Zirkel der einzelnen Abteilungen.

Tagungsfrequenz des Gremiums: andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Handbuch Risikomanagement - Richtlinie und Nachschlagewerk zum Risikomanagement am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau Datum: 01.10.2016	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Gesetzlich verpflichtende und freiwillige Schulungen werden strukturiert geplant und angeboten. Mitarbeiter können sich über den IBF-Planer informieren.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen finden regelmäßig statt (u.a. im Rahmen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen u. des betriebl. Gesundheitsmanagements). In der letzten Befragung wurden berufsgruppenübergreifend alle MA zur psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz (COPSOQ) befragt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alarmierungs-/Notfallkonzept und Checklisten: z.B. für interne medizinische Notfälle, Bestückungsliste des Notfallwagens für alle peripheren Stationen, Notfallmanagement Anästhesiologische Klinik Datum: 13.03.2017	Es existieren ein Alarmierungskonzept, Konzepte zum Notfallmanagement in diversen Kliniken/ Bereichen. Die Vollständigkeit der Notfallwagen wird über Zuständigkeitsregelungen und Checklisten wie z.B. die Bestückungsliste des Notfallwagens sichergestellt.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen (interne Pflegeleitlinie) Datum: 31.05.2017	Die Expertenstandards "Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen" sowie "... bei chronischen Schmerzen" werden umgesetzt. Im Ärztlichen Bereich existieren weitere Konzepte (Konzept zur postoperativen Analgesie etc.). Eine Pain Nurse ist etabliert; Konsile finden statt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe in der Pflege (interne Pflegeleitlinie) Datum: 12.12.2014	Der Expertenstandard "Sturzprophylaxe in der Pflege" wird umgesetzt und im Rahmen einer internen Pflegeleitlinie konkretisiert. Gleichzeitig wurden Maßnahmen zur Vorbeugung festgelegt. Die Patienten werden über den hausinternen Flyer "Patienteninformation zur Vermeidung eines Sturzes" informiert.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubitusprophylaxe in der Pflege (interne Pflegeleitlinie) Datum: 10.10.2017	Der Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe in der Pflege" wird umgesetzt und wurde im Rahmen einer internen Pflegeleitlinie konkretisiert. Gleichzeitig sind Experten Dekubits/Wunde etabliert, deren Bereitschaftsplan im Intranet veröffentlicht ist.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Fixierung_und_Unterbringung_Patienten_bei_aktuter_Auto_Fremdaggressivität Datum: 16.09.2017	Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist als Standard für alle Mitarbeiter geregelt und frei zugänglich.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Medizinprodukte - Leitfaden MPG Datum: 25.09.2017	Der Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten ist im Leitfaden MPG geregelt, welcher im Intranet für alle Mitarbeiter frei zugänglich ist. Die Meldung defekter Geräte., Betten etc. erfolgt über ein im intranetbasiertes Modul.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	sowie Fallbesprechungen, Indikationsbesprechungen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Richtlinien – Empfehlungen über den Umgang mit Arzneimittel im Krankenhaus (letzte Prüfung: 07.01.2015) Datum: 12.07.2011	Der Umgang mit Arznei- / Betäubungsmitteln ist in div. Standards geregelt. Hierzu gehört u.a. die "Richtlinien über den Umgang mit Betäubungsmitteln (BTM) auf den Stationen und in den Funktionsbereichen". Des Weiteren führt die Apotheke Arzneimittelanamnesen durch.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die Fachabteilungen wenden standardisierte Aufklärungsbögen an. Diese sind online in aktueller Fassung und in verschiedenen Fremdsprachen über PICS abrufbar. Gleichzeitig existieren "Leitsätze bei der Patientenaufklärung".
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Eine standardisierte OP-Checkliste inkl. Team-Time-Out (nach WHO-Empfehlung) zur Sicherstellung der Sicherheit von Patienten und Qualität wird angewendet.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Anästhesie schätzt das operative Risiko ein. Die vorhersehbare Operationszeit wird vom Operateur eingeschätzt und dokumentiert.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Klinikleitfaden der Chirurgischen Klinik I Datum: 27.10.2017	Die präoperative Präsentation notwendiger Befunde erfolgt in den Indikationsbesprechungen. Genaue Angaben zu den entsprechenden Zeiten etc. finden sich in den einzelnen Klinikleitfäden. Als Beispiel sei hier der Klinikleitfaden der Chirurgischen Klinik I genannt.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: OP Sicherheits - Checkliste Datum: 26.10.2012	Zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen werden über die OP-Sicherheit-Checkliste u.a. auch die Patientenidentifikation und die korrekte OP-Feld-Markierung abgefragt. Gleichzeitig ist das Tragen von Patientenarmbändern seit 2017 umgesetzt.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Prä- und postoperativer Patientenprozess allgemein Datum: 26.10.2013	Für die allgemeine prä-/postoperative Versorgung, Überwachungsmaßnahmen, Schmerztherapie etc. existieren diverse Standards und Anweisungen der Kliniken wie z.B. Prä- und postoperativer Patientenprozess allgemein - Chirurgische Klinik II, AA Überwachungsmaßnahmen postoperativ - Anästhesie

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassungsmanagement in der Pflege (interne Pflegeleitlinie) Datum: 20.01.2015	Der Expertenstandard "Entlassungsmanagement in der Pflege" wird umgesetzt und wurde im Rahmen einer internen Pflegeleitlinie konkretisiert, welche diverse Verweise auf mitgeltende Unterlagen und Informationsbroschüren enthält.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja

Regelmäßige Bewertung: Ja

Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

Verbesserung

Patientensicherheit: Ein strukturiertes hausübergreifendes CIRS (Critical Incident Reporting System) ist eingeführt, ein Konzept vorhanden. Die Meldung, Erfassung, Bearbeitung und Auswertung erfolgt über eine eigens hierfür angeschaffte Software. Gleichzeitig finden in den Fachabteilungen Fall- bzw. Komplikationsbesprechungen statt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.10.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	1 Krankenhaushygieniker intern sowie 1 Krankenhaushygieniker extern stundenweise
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	17	mind. je 1 hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin je Klinik bzw. Institut
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	Hygienesprechstunde: Die Hygienefachkräfte haben den Aufklärungsbedarf bei Patienten u. ihren Angehörigen erkannt u. bieten seit August 2015 eine regelmäßige Sprechstunde an. Sie beantworten Fragen und klären über die vielfältigen Hygienemaßnahmen am Klinikum auf.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	68	für jede Station und jeden Funktionsbereich ist mindestens 1 Mitarbeiter des Pflegedienstes als Hygienebeauftragter in der Pflege benannt

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Jörg Klepper
 Telefon: 06021/32-3601
 Fax: 06021/32-3699
 E-Mail: aerztlicher.Direktor@klinikum-ab-alz.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Nein

Kommentar: Eine standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie bzw. ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt derzeit noch nicht vor. Hierzu erarbeitete Unterlagen befinden sich derzeit in Prüfungs- und Freigabeverfahren.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Nein
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Nein
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Nein

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch	
- auf allen Intensivstationen	547,00 ml/Patiententag
- auf allen Allgemeinstationen	882,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk GA Aschaffenburg	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		an 4 Terminen im Jahr und Sonderterminen für Risikobereiche

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Für den Umgang mit Beschwerden existiert für das Klinikum Aschaffenburg ein geregeltes Verfahren. Ferner können sich Patienten, Angehörige und Besucher auch direkt an das Patientenzentrum als zentrale Anlaufstelle bei Fragen und Beschwerden wenden. Bürozeiten: Montag und Mittwoch 09:30 bis 12:00 Uhr
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen		Kommentar / Erläuterungen
Durchgeführt	Ja	Es werden in regelmäßigen Abständen Einweiserbefragungen durchgeführt

Regelmäßige Patientenbefragungen		Kommentar / Erläuterungen
Durchgeführt	Ja	Zur Ermittlung von Potentialen zur Steigerung der Behandlungsqualität aus Patientensicht führt das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau seit Anfang 2015 eine kontinuierliche ganzjährige Patientenbefragung durch. Die Ergebnisse werden von einem anerkannten Institut (dem Picker Institut Deutschland gGmbH) regelmäßig alle 4 Monate ausgewertet, diskutiert und ggf. entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden		Kommentar / Erläuterungen
Möglich	Ja	Über das allgemeine Kontaktformular auf der Homepage des Klinikums sowie über die im Eingangsbereich ausliegenden Feedbackbögen haben Patienten, Angehörige sowie Besucher die Möglichkeit, sich auch anonym zu beschweren.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Patientenzentrum/ Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Patientenzentrum Frau M. Steigerwald
Telefon	06021/32-2929
Fax	06021/32-2046
E-Mail	patientenzentrum@klinikum-ab-alz.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Kommentar	Patientenzentrum Telefon: 06021/32-2929 Fax: 06021/32-2046 Email: patientenzentrum@klinikum-ab-alz.de Am Hasenkopf 1 63739 Aschaffenburg

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	unabhängige Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Werner Fischer
Telefon	06021/32-2930
Fax	06021/32-2046
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-ab-alz.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
Kommentar	Im Patientenzentrum befindet sich auch das Büro unseres unabhängigen Patientenfürsprechers. Er hat ein offenes Ohr für Fragen, Wünsche und Anliegen von Patienten, Angehörigen und Besuchern. Dabei arbeitet er ehrenamtlich, ist unabhängig von der Klinikhierarchie und nicht weisungsgebunden.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	2x in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Digitales Video-EEG-System in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	2x in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	in der Klinik für Urologie und Kinderurologie
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	in der Medizinischen Klinik I: Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie / -unterstützung		Ja	Stickstoffmonoxid-Beatmung in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	2x in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie: Senograph DMR+ mit Stereotaxieeinheit
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	in der Medizinischen Klinik II
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie: zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Abteilung für Neonatologie und päd. Intensivmedizin
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Klinik für Urologie und Kinderurologie: 2 Uroflowmetriegeräte Urodynamischer Meßplatz (Andromeda)
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation



B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitender Arzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. Jan Dorr
 Telefon: 06021/32-3062
 Fax: 06021/32-3066
 E-Mail: jan.dorr@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VD20	Wundheilungsstörungen
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VP05	Diagnostik und Therapie v. Verhaltensauffälligkeiten m. körperlichen Störungen u. Faktoren
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR04	Duplexsonographie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 381
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	80	Hirnfarkt
2	G20	16	Primäres Parkinson-Syndrom
3	I50	14	Herzinsuffizienz
4	J18	13	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	M48	12	Sonstige Spondylopathien
6	S06	12	Intrakranielle Verletzung
7	I61	11	Intrazerebrale Blutung
8	G40	10	Epilepsie
9	K56	9	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
10	J22	8	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	331	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	3-200	289	Native Computertomographie des Schädels
3	9-984	210	Pflegebedürftigkeit
4	1-207	83	Elektroenzephalographie (EEG)
5	9-200	79	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
6	1-206	66	Neurographie
7	8-981	63	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8	3-203	54	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9	8-930	50	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	1-632	45	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				190,5	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	2	Direkt	2	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen				Anzahl Vollkräfte:	2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				190,5	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	2	Direkt	2	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF09	Geriatric
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	9,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				38,44601	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	9,9	Direkt	9,9	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

• **Gesundheits- und Kinderkrankenfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				568,65672
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,7	Direkt	0,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				163,51931
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,3	Direkt	2,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				300
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,3	Direkt	1,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				568,65672
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,7	Direkt	0,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Medizinische Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie



B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Medizinische Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie (bis März 2018)
 Medizinische I - Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin sowie Medizinischen Klinik II – Klinik für Rhythmologie (ab April 2018)

Fachabteilungsschlüssel: 0300
 0400

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (bis März 2018)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Rainer Uebis
 Telefon: 06021/32-3005
 Fax: 06021/32-3030
 E-Mail: rainer.uebis@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin (ab April 2018)
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. Mark Rosenberg
 Telefon: 06021/32-3005
 Fax: 06021/32-3030
 E-Mail: Mark.Rosenberg@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Leitender Arzt der Abteilung für Rhythmologie (bis März 2018)
 Chefarzt der Klinik für Rhythmologie (ab April 2018)
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Guido Groschup
 Telefon: 06021/32-3006
 Fax: 06021/32-3030
 E-Mail: guido.groschup@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	MRT des Herzens in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VC06	Defibrillatoreingriffe	Abteilung Rhythmologie inklusive Kardialer Resynchronisationstherapie (CRT-ICD)
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Abteilung für Rhythmologie Komplettes Spektrum der nicht-invasiven und invasiven Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen, einschließlich EPU, Katheterablation, Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren, Resynchronisationssystemen, LAA-Verschluss
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VU15	Dialyse	
VR04	Duplexsonographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VC10	Eingriffe am Perikard	
VI34	Elektrophysiologie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VI20	Intensivmedizin	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR02	Native Sonographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Abteilung für Rhythmologie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VI27	Spezialprechstunde	Sprechstunde für Rhythmologie bei allen Herzerkrankungen (Privatsprechstunde) - Schrittmachereingriffe - Defibrillatoreingriffe - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen - Elektrophysiologie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4506
 Teilstationäre Fallzahl: 97

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	719	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	570	Herzinsuffizienz
3	I25	287	Chronische ischämische Herzkrankheit
4	I21	256	Akuter Myokardinfarkt
5	J44	169	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
6	I20	164	Angina pectoris
7	R07	145	Hals- und Brustschmerzen
8	N17	135	Akutes Nierenversagen
9	I47	134	Paroxysmale Tachykardie
10	I10	117	Essentielle (primäre) Hypertonie

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	3796	Hämodialyse
2	1-275	957	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	3-052	800	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
4	9-984	717	Pflegebedürftigkeit
5	8-83b	589	Zusatzinformationen zu Materialien
6	3-200	546	Native Computertomographie des Schädels
7	8-640	530	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8	8-930	479	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	8-98f	477	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
10	8-933	461	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz der Medizinischen Klinik I	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	VI01 ohne Herzkatheteruntersuchungen; Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter Telefon 06021/ 32 - 3005
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

Ambulanz der Abteilung für Rhythmologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde für Rhythmologie bei allen Herzerkrankungen; Terminvereinbarung über das Sekretariat der Abteilung unter der Telefonnummer 06021/ 32 - 3006
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		28,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			159,22261	
<u>Personal</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
<u>Aufgeteilt</u>	Stationär	28,63	Direkt	28,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
<u>nach:</u>				

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		10,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		428,327		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,5	Direkt	10,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie - inkl. Zusatzbezeichnung Spezielle Rhythmologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		68,4
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		65,87719		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	68,4	Direkt	68,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,1
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		4059,45946		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,1	Direkt	1,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		3786,55462		
Kommentar:		MTA, MTRA		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,2	Direkt	1,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		8,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				513,21185
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,8	Direkt	8,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ11	Nephrologische Pflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP07	Geriatric
ZP04	Endoskopie/ Funktionsdiagnostik

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

B-3 Medizinische Klinik II



B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Medizinische Klinik II (bis März 2018)
 Medizinische Klinik III – Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie sowie Medizinischen Klinik IV – Klinik für Hämatologie und Onkologie (ab April 2018)

Fachabteilungsschlüssel: 0700
 0500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (bis Juni 2018)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Wolfgang Fischbach
 Telefon: 06021/32-3011
 Fax: 06021/32-3031
 E-Mail: wolfgang.fischbach@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt der Klinik für Hämatologie und Onkologie (ab Mai 2018)
 Titel, Vorname, Name: Dr. Manfred Welslau
 Telefon: 06021/32-3451
 Fax: 06021/32-3452
 E-Mail: Manfred.Welslau@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie (ab Juli 2018)
 Titel, Vorname, Name: PD Dr. Arthur Hoffman
 Telefon: 06021/32-3011
 Fax: 06021/32-3031
 E-Mail: Arthur.Hoffman@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Spezielle neoplastische Lymphknotenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	durch Ernährungswissenschaftlerin (Master)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	z. B. Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI27	Spezialsprechstunde	Gastroenterologische Sprechstunde (auf Zuweisung durch Internisten) Onkologische Sprechstunde (auf Zuweisung durch Internisten) Sprechstunde für chronisch entzündliche Darmerkrankungen Lebersprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	alle diagnostischen und interventionellen Verfahren
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	stationär und Tagesklinik
VI40	Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Palliativmedizin
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR02	Native Sonographie	mit Organpunktion in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR04	Duplexsonographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR06	Endosonographie	mit Organpunktion in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3582
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	184	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C16	134	Bösartige Neubildung des Magens
3	A09	118	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
4	C25	110	Bösartige Neubildung des Pankreas
5	K63	106	Sonstige Krankheiten des Darmes
6	K85	93	Akute Pankreatitis
7	K80	79	Cholelithiasis
8	D12	71	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
9	K92	71	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
10	C83	70	Nicht follikuläres Lymphom

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1077	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	3-225	704	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	1-650	652	Diagnostische Koloskopie
4	1-440	630	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	8-522	622	Hochvoltstrahlentherapie
6	1-444	610	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
7	8-800	568	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	3-222	505	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9	9-984	486	Pflegebedürftigkeit
10	8-542	443	Nicht komplexe Chemotherapie

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz der Medizinischen Klinik II - Gastroenterologie und Onkologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Montag, Freitag 10.30 - 13.00 Uhr Donnerstag 17.00 - 19.00 Uhr. In dringlichen Fällen o. bei Auslastung werden indiv. zusätzl. Termine innerhalb einer Woche angeboten. Privatärztl. Endoskopien werden vorzugsweise Dienstag u. Donnerstag, b. Bed. jedoch auch an jedem anderen Tag, durchgeführt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Onkologische Tagesklinik	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (LK15)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	21,1
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				170,16627	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	21,1	Direkt	21,1	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen				Anzahl Vollkräfte:	9,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				364,76578	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	9,8	Direkt	9,8	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	44,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				79,99107	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	44,8	Direkt	44,8	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

• **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	0,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				7164	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	0,5	Direkt	0,5	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP07	Geriatric
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1000

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Jörg Klepper
 Telefon: 06021/32-3601
 Fax: 06021/32-3699
 E-Mail: joerg.klepper@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK34	Neuropädiatrie	
VK29	Spezialprechstunde	Kinderkardiologische Sprechstunde Neuropädiatrische Sprechstunde Allgemeinpädiatrische Ambulanz (schwierige Differentialdiagnosen) Pädiatrisch-Urologische Sprechstunde Hämangiom-Sprechstunde
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK25	Neugeborenencreening	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5626
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	517	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
2	S06	493	Intrakranielle Verletzung
3	J20	254	Akute Bronchitis
4	J06	220	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
5	S00	216	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
6	R10	153	Bauch- und Beckenschmerzen
7	J18	115	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
8	K59	112	Sonstige funktionelle Darmstörungen
9	J03	100	Akute Tonsillitis
10	J21	97	Akute Bronchiolitis

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-30 1	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1 207	558	Elektroenzephalographie (EEG)
2	1 204	274	Untersuchung des Liquorsystems
3	8 98g	195	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	5 790	167	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	8 903	150	(Analgo-)Sedierung
6	8 121	134	Darmspülung
7	3 800	117	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8	5 470	96	Appendektomie
9	8 900	92	Intravenöse Anästhesie
10	3 200	73	Native Computertomographie des Schädels

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Kinderkardiologische Sprechstunde, Neuropädiatrische Sprechstunde, Allgemeinpädiatrische Ambulanz (schwierige Differentialdiagnosen), Pädiatrisch-Urologische Sprechstunde Hämangiom-Sprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	
Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (a.F.) (AM03)
Kommentar	Unter ärztlicher Leitung finden sich hier Mediziner, Psychologen und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen zusammen, um die Folgen schwerer Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und drohender Behinderungen durch frühzeitiges Gegensteuern zu minimieren.
Angebote Leistung	Sonstiges (VK00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		20,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		312,20866		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	18,0	Direkt	20,8
	Ambulant	2,8	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		8,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		852,42424		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	6,6	Direkt	8,8
	Ambulant	2,20	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,0
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		5626		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,0	Direkt	1,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		59,4
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				94,7138
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	59,4	Direkt	59,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin



B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitender Arzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Wieg
 Telefon: 06021/32-3601
 Fax: 06021/32-3699
 E-Mail: christian.wieg@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	in Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Klinik
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	in Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Klinik, MMC, Tethered cord
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	inklusive Bronchoskopie und Videotracheoskopie
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	inklusive Bronchoskopie
VH27	Pädaudiologie	OAE (Messung zur Überprüfung der Innenohrfunktion über Schallaussendungen des Innenohres) BERA (dt. Hirnstammaudiometrie, Methode zur objektiven Hörschwellenbestimmung über Hirnströme)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Gemeinsam mit der Medizinischen Klinik I Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	auch bei Früh- und Neugeborenen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Prä- und Postinterventionelle Betreuung sämtlicher angeborener Herzfehler
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Schwerpunkt mit der Abteilung für Rhythmologie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	bei Neugeborenen, speziell Thrombophiliediagnostik
VI34	Elektrophysiologie	Schwerpunkt mit der Abteilung für Rhythmologie
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Schwerpunkt
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	überregionale Schwerpunkt
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Schwerpunkt
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	überregionaler Schwerpunkt, Volle Weiterbildung
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Schwerpunkt gemeinsam mit der Neuropädiatrie
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Schwerpunkt gemeinsam mit der Neuropädiatrie
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Schwerpunkt gemeinsam mit der Neuropädiatrie
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	z. B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter-Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan-Syndrom

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Überregionaler Schwerpunkt
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Überregionaler Schwerpunkt
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	Überregionaler Schwerpunkt, spezialisiert für Frühgeburtlichkeit an der Grenze der Lebensfähigkeit
VK25	Neugeborenenenscreening	z. B. Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom (AGS) BERA,OAE
VK29	Spezialsprechstunde	Herzsprechstunde Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie - prä- und post-interventionelle Diagnostik und Therapie Herzfehler Frühgeborenennachsorge Bayley II Testung 12,24 und 36 Monate
VK31	Kinderchirurgie	Kinderchirurgische Sprechstunde
VK32	Kindertraumatologie	Intensivmedizin
VK36	Neonatologie	
VR02	Native Sonographie	Spezialisierte Verfahren
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	inkl. Echokardiographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR15	Arteriographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR16	Phlebographie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR18	Szintigraphie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR42	Kinderradiologie	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Schwerpunkt gemeinsam mit der Kinderurologie (PD. Dr. Rogenhofer)
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Schwerpunkt gemeinsam mit der Kinderurologie (PD. Dr. Rogenhofer)
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Schwerpunkt gemeinsam mit der Kinderurologie (PD. Dr. Rogenhofer)
VU08	Kinderurologie	Schwerpunkt gemeinsam mit der Kinderurologie (PD. Dr. Rogenhofer)

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 856
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07	256	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
2	P37	119	Sonstige angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten
3	P22	72	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
4	P20	44	Intrauterine Hypoxie
5	P59	37	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
6	P70	29	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
7	P04	22	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Noxen, die transplazentar oder mit der Muttermilch übertragen werden
8	P29	22	Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
9	P81	16	Sonstige Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
10	P28	15	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8 930	829	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1 208	772	Registrierung evozierter Potentiale
3	9 262	725	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
4	8 010	653	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
5	8 560	149	Lichttherapie
6	8 811	147	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen
7	8 711	126	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
8	8 706	79	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9	8 831	54	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
10	8 701	50	Einfache endotracheale Intubation

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz der Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie prä- und post-interventionelle Diagnostik und Therapie, Frühgeborenenachsorge Bayley II Testung 12, 24 und 36 Monate
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	
Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (a.F.) (AM03)
Kommentar	Unter ärztlicher Leitung finden sich hier Mediziner, Psychologen und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen zusammen, um die Folgen schwerer Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und drohender Behinderungen durch frühzeitiges Gegensteuern zu minimieren.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	13,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			64,21605	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	13,3	Direkt	13,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen			Anzahl Vollkräfte:	4,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			175,40984	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,9	Direkt	4,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		60,1
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		14,25479		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	60,1	Direkt	60,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,1
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		417,56098		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,1	Direkt	2,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Chirurgische Klinik I



B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Chirurgische Klinik I

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Friedrich Hubertus Schmitz-Winnenthal
 Telefon: 06021/32-4001
 Fax: 06021/32-4002
 E-Mail: hubertus.schmitz-winnenthal@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Innerhalb der Magen-Darm-Chirurgie ist ein Schwerpunkt die Behandlung der entzündlichen Sigma-Divertikulitis, die in großer Zahl laparoskopisch durchgeführt wird.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Schwerpunkt ist die laparoskopische Gallenblasenentfernung sowie im Bereich der Leber- und Pankreaschirurgie die Behandlung bösartiger Tumore.
VC24	Tumorchirurgie	Es werden sämtl. bösartigen Tumore des Magen-Darm-Traktes einschl. der Speiseröhre operiert. Hauptschwerpunkt liegt auf der Tumorchirurgie bösartiger Magen-, Pankreas-, Dickdarm- und Mastdarntumore. Die Indikationen zu tumorchir. Eingriffen werden durch das interdisziplinäre Tumorboard koordiniert

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Routinemäßig werden folgende minimal-invasiven laparoskop. Operationen durchgeführt: Diagnostische Laparoskopie, Appendektomie, Cholezystektomie, Dickdarmresektion, Milzentfernung und Nebennierenentfernung, Leistenhernien-OP.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Der Schwerpunkt liegt hier in der endoskopischen Operation von Mastdarmtumoren durch das Operationsrektoskop (TEM)
VR06	Endosonographie	
VR02	Native Sonographie	
VC00	Intermediate-Care (IMC)	
VC00	(„Sonstiges“)	Im Bereich der Viszeralchirurgie werden sämtliche gängigen Wiederherstellungsverfahren für Bauchwandbrüche (Narbenbrüche, Nabelbrüche, Leistenbrüche) mit offenen und endoskopischen Netzverfahren angeboten.
VC62	Portimplantation	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1962
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	270	Cholelithiasis
2	K57	173	Divertikulose des Darmes
3	K40	162	Hernia inguinalis
4	K35	153	Akute Appendizitis
5	K56	114	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
6	K43	77	Hernia ventralis
7	C18	62	Bösartige Neubildung des Kolons
8	R10	50	Bauch- und Beckenschmerzen
9	C20	48	Bösartige Neubildung des Rektums
10	L02	43	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3 225	574	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	5 511	406	Cholezystektomie
3	8 831	310	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	5 469	303	Andere Operationen am Darm
5	5 98c	244	Anwendung eines Klammernahengerätes
6	5 916	227	Temporäre Weichteildeckung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	8 931	219	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8	8 900	213	Intravenöse Anästhesie
9	5 932	190	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
10	8 98f	182	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter der Telefonnummer 06021 / 32 - 4001; Darmsprechstunde; Herniensprechstunde; Proktologische Sprechstunde; Schilddrüsensprechstunde; Pankreassprechstunde
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatärztliche Sprechstunde PD Dr. med. F. H. Schmitz-Winnenthale	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter der Telefonnummer 06021 / 32 - 4001
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5 399	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	1 586	4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
3	1 444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien
4	5 534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5	5 535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige
6	5 540	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
7	5 897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	23,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				82,71501	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	23,7	Direkt	23,7	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen				Anzahl Vollkräfte:	14,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				138,16901	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	14,2	Direkt	14,2	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF34	Proktologie
ZF28	Notfallmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

89,51111 Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	41,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				47,22022	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	41,6	Direkt	41,6	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	1,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				1334,69388	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	1,5	Direkt	1,5	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

B-7 Chirurgische Klinik II



B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Chirurgische Klinik II

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (seit 01.01.2017)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Arash Moghaddam-Alvandi
 Telefon: 06021/32-4101
 Fax: 06021/32-4102
 E-Mail: Arash.Moghaddam-Alvandi@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis 31.12.2016)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Wilhelm Friedl
 Telefon: 06021/32-4101
 Fax: 06021/32-4102
 E-Mail: wilhelm.friedl@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC00	Navigationssystem, ISO-C-Bogen (3D)	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Alle Lokalisationen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Schulter, Ellenbogen, Hand, Knie, Sprunggelenk, Fuß
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Schulter, Ellenbogen, Radiusköpfchen, Hand, Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Navigation, zementfreie Prothesen, Prothesenwechsel, Modularprothesen und spezielle Tumorprothesen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	einschließlich Lappenplastik
VC30	Septische Knochenchirurgie	einschließlich Segmenttransport, Spacer, Vakuumversiegelung, VAC-Instill

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Stabilisierung aller Verletzungsformen der Halswirbelsäule, dorsale und ventrale Verfahren, einschließlich Metastasen, Tumore und Spondylodiszitis
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Behandlung sämtlicher Verletzungsformen und pathologischer Frakturen und Tumore Thoraxwand
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Diagnostik und Stabilisierung sämtlicher Frakturformen der Lumbosacralregion, der Lendenwirbelsäule und des Beckens einschließlich Metastasen, Tumore und Entzündungen, ventrale und dorsale Instrumentation, Wirbelkörperersatz, Vertebroplastie, Kyphoplastie
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Diagnostik und Therapie von Schulterverletzungen mit Arthrosonographie, Arthroskopie und arthroskopischen Operationen einschließlich der arthroskopischen Stabilisierung der Schulterluxation und Rekonstruktion der Rotatorenmanschette. Winkelstabile Plattensysteme und intramedullärer Nagelsysteme
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Behandlung sämtlicher Verletzungsformen der Gelenkknochen und Luxationen des Ellenbogens und des Unterarmes, winkelstabile Plattensysteme
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Behandlung sämtl. Fraktur-/ Fehlstellungsformen d. Handgelenkes/ der Hand inkl. Arthroskopie, Korrekturosteotomie, (Teil-)Arthrodesen, Karpalkollaps, Rhizarthrose, winkelstabile u. Mini-Leibinger-Plattensysteme, Radius-XS-Nagel, Sehnen-/ Bandrekonstruktionen, Mikrochir. Nerven nähte, Replantatio
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Behandlung sämtlicher Verletzungsformen der Hüfte und Oberschenkels einschließlich Metastasen und Tumore mit belastungsstabilen Implantaten, sowohl Osteosynthese wie endoprothetischer Ersatz, Verriegelungsnagelung antegrad und retrograd, Femuro-acetabuläres Impingement
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Arthroskopische Therapie sämtlicher Verletzungen im Kniegelenksbereich einschließlich Knorpelzelltransplantation und Meniskustransplantation, Kreuzbandplastik, komplexe Bandrekonstruktionen. Versorgung sämtlicher Frakturformen mit winkelstabilen Implantaten und Verriegelungsnagelsystem
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Anatomische Rekonstruktion des Sprunggelenkes und Bandrekonstruktionen incl. Bandplastik, Belastungsstabile intramedulläre Frakturversorgung
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Sämtliche plastisch-rekonstruktive Eingriffe einschließlich lokaler Lappenplastiken, faszio-cutaner Lappenplastiken, Muskellappenplastiken und freie Lappenplastiken

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	Endoprothetik, Sporttraumatologie, Wirbelsäule, Knochen und Weichteiltumore
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Behandlung sämtlicher Verletzungen der Hals-, -Brust- und Lendenwirbelsäule einschließlich Metastasen, Tumore und Spondylodiszitis. Ventrale und dorsale Instrumentation einschließlich Wirbelkörperersatz, Kyphoplastie, Vertebroplastie
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Diagnostik und Therapie Schulter, Ellenbogen, Handgelenk, Hüfte, Knie, Sprunggelenk
VK32	Kindertraumatologie	Diagnostik und Behandlung sämtlicher Verletzungsformen einschließlich Becken und Wirbelsäule, ESIN (elastisch-stabile intramedulläre Nagelung)
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Arthrosonographie mit Ausbildungsermächtigung. Arthroskopie großer und kleiner Gelenke. Meniskus und Knorpelzelltransplantation, osteochondrale Transplantation, Mikrofrakturierung, Umstellungsosteotomie, Endoprothetik Schulter, Ellenbogen, Hüfte, Knie und Sprunggelenk
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Metastasen, Tumore, Spondylitis und Spondylodisziti, osteoporotische Frakturen, Vertebro- und Kyphoplastie
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	sämtliche Frakturen der Wirbelsäule mit doraler und ventraler Versorgung einschließlich Wirbelkörperersatz
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Sämtliche Verletzungen der Beuge- und Strecksehnen, Sehnenplastik, Sehnentransplantation, Sehnentransfer, Synovektomie offen und arthroskopisch
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Diagnostik und Therapie primärer und sekundärer Knochen- und Weichteiltumore einschließlich Kompartementresektion, alle rekonstruktiven Verfahren inklusive Tumorprothesen und Weichteildeckung mit freien Lappenplastiken
VO12	Kinderorthopädie	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Fehlstellungen z.B. Epiphyseolysis capitis femoris, M. Perthes, Klumpfuß
VO15	Fußchirurgie	Sämtliche Verletzungen der Fußwurzel und Fuß mit Rekonstruktionen Fersenbein und Talus bei Komplexfrakturen. Korrektur sämtlicher Fehlstellung (z.B. Hallux valgus), Arthrodesen, winkelstabile Implantate, intramedulläre Implantate
VO16	Handchirurgie	Behandlung sämtlicher Verletzungsformen und Erkrankungen der Hand einschließlich mikrochirurgischer Techniken und Arthroskopie. Bandrekonstruktionen, Arthrodesen und Teilarthrodesen, Rhizarthrose, Sehnenchirurgie und Sehnentransfer, Mikrochirurgie, Replantation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO17	Rheumachirurgie	Synovektomie offen und arthroskopisch, Sehnentransfer, Gelenkarthrodesen, Endoprothetik großer und kleiner Gelenke
VO19	Schulterchirurgie	Behandlung sämtlicher Verletzungen und Erkrankungen der Schulter einschließlich Tumore. Frakturendoprothetik, zementfreie Schulterendoprothetik bei Omarthrose, inverse Schulterprothese, Tumor und Modularprothesen, sämtliche arthroskopischen Schultereingriffe und Rekonstruktion Rotatorenmanschette
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Behandlung und Diagnostik sämtlicher Sportverletzungen. Bandersatzplastiken, Knorpelzelltransplantation (MACI), Meniskustransplantation, arthroskopische Chirurgie sämtlicher Gelenke
VC63	Amputationschirurgie	Amputationsbehandlung als Traumafolge
VC71	Notfallmedizin	Regionales Traumazentrum, in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik I sowie der Neurochirurgischen Klinik
VO14	Endoprothetik	Knie-TEP, Hüft-TEP, Hemiendoprothesen, Schulter-TEP, Tumor- und Modularprothesen (Siehe VO19)
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3878
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	361	Fraktur des Femurs
2	S82	307	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S32	290	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
4	S52	288	Fraktur des Unterarmes
5	S42	274	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	S62	185	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
7	S22	153	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
8	T84	112	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	S92	101	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
10	M80	75	Osteoporose mit pathologischer Fraktur

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5 931	637	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
2	3 203	621	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	5 794	589	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	3 200	516	Native Computertomographie des Schädels
5	5 790	513	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
6	8 800	499	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	9 984	488	Pflegebedürftigkeit
8	5 787	484	Entfernung von Osteosynthesematerial
9	3 205	479	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
10	5 793	448	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	ab 2015 zur Zentralen Notaufnahme gehörig
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Oberarzt-Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Prästationäre Patienten
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Privat-Sprechstunde Prof. Dr. med. Dr. h. c. W. Friedl	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulanz für Wahlleistungspatienten
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Prothesen-Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGBV (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Schulter- und Knie-Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5 898	12	Operationen am Nagelorgan: Transplantation des Nagelbettes
2	1 697	9	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
3	5 849	5	Andere Operationen an der Hand: Arthrorise
4	1 502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
5	5 044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Fuß
6	5 045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Fuß
7	5 806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
8	5 863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation mit Haut- oder Muskelplastik
9	8 201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		25,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		153,15956		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	25,3	Direkt	25,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		9,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		407,78128		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	9,5	Direkt	9,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF12	Handchirurgie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		44,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				87,71771
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	44,2	Direkt	44,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				18466,66667
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,2	Direkt	0,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				3314,52991
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,2	Direkt	1,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				15512
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,3	Direkt	0,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP07	Geriatric
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Neurochirurgische Klinik



B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Neurochirurgische Klinik

Fachabteilungsschlüssel: 1700

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (seit Nov. 2016)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Giles-Hamilton Vince
 Telefon: 06021/32-4401
 Fax: 06021/32-4402
 E-Mail: giles.vince@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis Oktober 2016)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Werner Dittmann
 Telefon: 06021/32-4401
 Fax: 06021/32-4402
 E-Mail: neurochirurgie@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Neurochirurgische Intensivmedizin
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinikum für Radiologie und Neuroradiologie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinikum für Radiologie und Neuroradiologie
VK32	Kindertraumatologie	Traumata Kopf
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinikum für Radiologie und Neuroradiologie
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Hydrocephalus, Myelocelen, Spinabifida
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN23	Schmerztherapie	z. B. CT-gesteuerte Facetten/ Nervenwurzelblockaden
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 785
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	183	Sonstige Bandscheibenschäden
2	S06	180	Intrakranielle Verletzung
3	M48	137	Sonstige Spondylopathien
4	M50	47	Zervikale Bandscheibenschäden
5	S00	28	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
6	S02	27	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
7	C71	21	Bösartige Neubildung des Gehirns
8	I62	19	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
9	I61	15	Intrazerebrale Blutung
10	M54	15	Rückenschmerzen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3 200	757	Native Computertomographie des Schädels
2	5 032	591	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
3	5 984	401	Mikrochirurgische Technik
4	5 831	312	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5	3 203	285	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	8 930	176	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5 839	164	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8	5 832	148	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
9	8 98f	143	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
10	3 802	122	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. G.-H. Vince	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		11,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		68,43941		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,5	Direkt	11,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		5,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		136,52174		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,8	Direkt	5,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		30,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		25,57003		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	30,7	Direkt	30,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,95
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		826,31579		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,95	Direkt	0,95
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				1706,52174
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,5	Direkt	0,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP07	Geriatric
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

B-9 Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin



B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1800

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitender Arzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerold Zöller
 Telefon: 06021/32-4003
 Fax: 06021/32-4002
 E-Mail: gerold.zoeller@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-aschaffenburg.de/medizin/abteilung-fuer-gefaesschirurgie/

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Therapie des abdominellen Bauchaortenaneurysma: Offene ("Bauchschnitt") und endovaskuläre Versorgung.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	z. B. rekonstruktive Eingriffe der Arterien: Ausschälung, Bypass und Interposition von erkrankten Gefäßen: Halschlagader, Bauch-Becken- und Beinarterien, inclusive Bypässe in die Fußregion z.B. beim Diabetiker mit AVK. Entfernung von Aneurysmen der Arterien
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Medikamentöse Therapie in enger Kooperation mit den internistischen Disziplinen Kardiologie/ Diabetologie. Anleitung/ Plan zu strukturiertem Bewegungstraining (z.B. Gehtraining nach Intervallmethode)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	klassische Varizenchirurgie, Thrombektomie frischer Beckenvenenthrombose. In Kooperation mit KRN rekanalisierende Verfahren bei Folgezuständen nach alter Beckenvenenthrombose
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Ersteingriffe und Operationen zum Funktionserhalt, auch im Notfall
VC62	Portimplantation	incl. Zweit- und Drittimplantationen, Explantationen und gefäßchirurgisches Notfallmanagement (24/7)
VR02	Native Sonographie	z.B. zur Diagnose von Thrombosen
VR04	Duplexsonographie	in Diagnostik von Verschlusskrankungen und Verlaufskontrolle nach gefäßrekonstruktiven Eingriffen
VC00	Laufbandtest	präziserende Stadiendiagnostik der pAVK zur exakten Behandlungsplanung
VC00	(„Sonstiges“)	Diagnostische Eingriffe: Gewinnung von Gefäßabschnitten (z.B. arteria temporalis)
VC00	Intermediate Care (IMC)	Perioperative Betreuung von gefäßmedizinischen Patienten, u. a. zur optimalen Steuerung von z. B. blutverdünnenden Medikamenten, Überwachung der Organfunktion
VC00	Kooperation mit orthopädischer Fachwerkstatt	Diabetischer Fuß/ Amputierte Patienten

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 856
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	277	Atherosklerose
2	E11	106	Diabetes mellitus, Typ 2
3	T82	83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
4	I74	59	Arterielle Embolie und Thrombose
5	A46	47	Erysipel [Wundrose]
6	N18	36	Chronische Nierenkrankheit
7	I71	24	Aortenaneurysma und -dissektion
8	I63	21	Hirnfarkt
9	I65	21	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
10	I83	14	Varizen der unteren Extremitäten

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8 83b	431	Zusatzinformationen zu Materialien
2	8 854	389	Hämodialyse
3	8 836	371	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
4	3 607	359	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5	3 228	278	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
6	3 24x	276	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
7	5 916	240	Temporäre Weichteildeckung
8	5 896	228	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5 381	227	Endarteriektomie
10	5 865	174	Amputation und Exartikulation Fuß

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prästationäre Sprechstunde der Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin, poststationäre Betreuung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Gefäßsprechstunde: Diagnostik gefäßchirurgischer Erkrankungen; Differenzierter Gefäßultraschall (Doppler-/Duplex, Aortensonographie), Laufbandtests auch in der Nachkontrolle
Angebotene Leistung	Einleitung einer konservativen Therapie (z.B. Anleitung zu strukturiertem Gehtraining) (VC00)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 3		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		285,33333		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3	Direkt	3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte: 3		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		285,33333		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3	Direkt	3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		10,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				80,14981
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,7	Direkt	10,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ02	Diplom

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP07	Geriatric

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Urologie und Kinderurologie



B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Klinik für Urologie und Kinderurologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (seit 1. Januar 2016)
 Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Sebastian Rogenhofer
 Telefon: 06021/32-3071
 Fax: 06021/32-3080
 E-Mail: Sebastian.Rogenhofer@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis Dezember 2015)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Johannes Weißmüller
 Telefon: 06021/32-3071
 Fax: 06021/32-3080
 E-Mail: johannes.weissmueller@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Röntgendiagnostik des Harntrakts
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Pyeloureterographie (Miktions-) Cysturethrographie Retrograde Urethrographie (Pharmako-) Cavernosographie
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VR42	Kinderradiologie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR16	Phlebographie	Vena spermatica - Phlebographie
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Blasen- und Schließmuskel-Druckmessungen
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	Laserlithotripsie Destruktion von Urotheltumoren
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Inklusive Spinkterprothetik und Bandimplantationen bei Harninkontinenz
VU09	Neuro-Urologie	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VU18	Schmerztherapie	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	Die Hauptdiagnosen hierzu finden sich unter der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2298
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	524	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	N20	280	Nieren- und Ureterstein
3	C67	204	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	C61	188	Bösartige Neubildung der Prostata
5	N40	170	Prostatahyperplasie
6	N39	96	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	R31	61	Nicht näher bezeichnete Hämaturie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	A41	58	Sonstige Sepsis
9	N30	55	Zystitis
10	N45	52	Orchitis und Epididymitis

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8 137	716	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	8 132	573	Manipulationen an der Harnblase
3	3 207	496	Native Computertomographie des Abdomens
4	3 13d	432	Urographie
5	5 562	309	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	5 573	289	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	3 992	262	Intraoperative Anwendung der Verfahren
8	5 601	250	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
9	1 661	226	Diagnostische Urethrozystoskopie
10	3 225	218	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Zentrale Notfallambulanz (24h); Prostatakrebs-Sprechstunde; Kindersprechstunde; Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter der Telefonnummer 06021/ 32 - 3071
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angeborene Leistung	Sonstiges (VU00)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Urologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatärztliche Sprechstunde - Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter der Telefonnummer 06021/ 32 - 3071
Angeborene Leistung	Sonstiges (VU00)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5 640	46	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
2	8 137	41	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
3	1 661	31	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	8 110	14	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
5	5 630	6	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici
6	5 572	4	Zystostomie: Perkutan
7	5 624	4	Orchidopexie: Skrotal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5 562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
9	5 585	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Inzision des Sphincter urethrae externus
10	5 611	< 4	Operation einer Hydrocele testis

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		10,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		216,58812		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,6	Direkt	10,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		7,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		315,65934		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,3	Direkt	7,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF04	Andrologie
ZF30	Palliativmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		18,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		122,0393		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	18,8	Direkt	18,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				3064
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,8	Direkt	0,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				2553,33333
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,9	Direkt	0,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP07	Geriatric
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Frauenklinik



B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Frauenklinik

Fachabteilungsschlüssel: 2400
2500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (seit Oktober 2017)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Alexander T. Teichmann
 Telefon: 06021/32-4181
 Fax: 06021/32-4183
 E-Mail: alexander.teichmann@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis September 2017)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Alexander T. Teichmann
 Telefon: 06021/32-4181
 Fax: 06021/32-4183
 E-Mail: alexander.teichmann@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG00	Thrombophilie Sprechstunde	wiederholte Fehlgeburten, Schwangerschaftskomplikationen
VG15	Spezialsprechstunde	Sprechstunde Pränatale Diagnostik/ Geburtshilfe Thrombophilie-Sprechstunde (wiederh. Fehlgeburten, Schwangerschaftskomplikation) Risikoschwangerensprechstunde Senkungs-/ Kontinenzsprechstunde (weibliche Harninkontinenz; alle Krankheitsbilder, die mit Verlagerung des weibl. Genitales einhergehen)
VG17	Reproduktionsmedizin	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5844
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1312	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	544	Spontangeburt eines Einlings
3	O42	464	Vorzeitiger Blasensprung
4	O26	401	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
5	O34	317	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
6	C50	229	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
7	O68	151	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
8	N83	133	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
9	O48	127	Übertragene Schwangerschaft
10	O21	103	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1 208	1358	Registrierung evozierter Potentiale
2	9 262	1355	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	5 758	1020	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	9 261	876	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5 740	695	Klassische Sectio caesarea
6	8 910	504	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
7	5 738	346	Episiotomie und Naht
8	9 260	335	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9	5 749	238	Andere Sectio caesarea
10	5 870	210	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Brust- und Gynäkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Brustsprechstunde: Mo-Do 8:00-16:00 Uhr; Fr 8:00-14:00 Uhr; Gynäkologische Sprechstunde: Do 14:00-15:30 Uhr; Terminvergabe: Telefon: 06021/ 32 - 4187
Angeborene Leistung	Sonstiges (VG00)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Dr. h. c. A. T. Teichmann	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Pränataldiagnostik- (Degum II) und Risikoschwangerensprechstunde: Mo-Do 8:30-12:30 Uhr; Gynäkologische Sprechstunde: Do 14:00-15:30 Uhr; Urogynäkologische Sprechstunde: Fr 9:00-11:00 Uhr; Thrombosesprechstunde: Mo 16:00-17:30 Uhr u. n. Vereinbarung; Termine: Telefon 06021/ 32 - 4181
Angeborene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angeborene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angeborene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1 672	188	Diagnostische Hysteroskopie
2	5 690	103	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
3	5 399	48	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
4	5 711	15	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5	1 471	10	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
6	1 694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
7	1 472	6	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
8	5 702	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
9	5 671	5	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation
10	1 586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		20,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		284,79532		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	20,5	Direkt	20,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		8,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		702,40385		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,3	Direkt	8,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF11	Hämostaseologie

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		24,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		241,18861		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	23,99	Direkt	23,99
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		8,0
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		731,41427		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,0	Direkt	8,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		8469,56522		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,7	Direkt	0,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		21,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		269,93072		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	21,7	Direkt	21,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

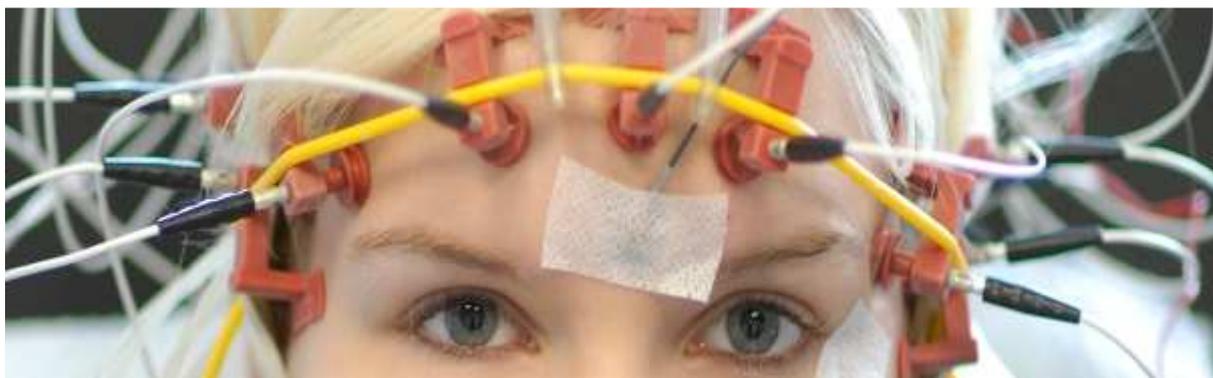
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP07	Geriatric

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Neurologische Klinik mit Stroke Unit



B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Neurologische Klinik mit Stroke Unit

Fachabteilungsschlüssel: 2800
2856

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Rolf Schneider
Telefon: 06021/32-3051
Fax: 06021/32-3052
E-Mail: rolf.schneider@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI40	Schmerztherapie	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN22	Schlafmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für Botulinumtoxin Füllung intrathekaler Baclofen- und Morphin-Pumpen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Demenzen, M. Parkinson, Neuropsychologische Testung
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Multiple Sklerose, ADEM

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	1 Mitarbeiter mit Qualifikation „Epileptologe“
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Liquordiagnostik
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Schlaganfallzentrum mit zertifizierter Stroke Unit
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Vaskulitiden, Gefäßanomalien
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VU09	Neuro-Urologie	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VN23	Schmerztherapie	
VN00	Gutachterambulanz von Prof. Dr. R. Schneider	Verkehrstauglichkeitsprüfung nach FEV
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2835
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	651	Hirnfarkt
2	G45	396	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	G40	199	Epilepsie
4	R20	120	Sensibilitätsstörungen der Haut
5	R42	118	Schwindel und Taumel
6	H81	106	Störungen der Vestibularfunktion
7	I61	89	Intrazerebrale Blutung
8	M51	81	Sonstige Bandscheibenschäden
9	M54	72	Rückenschmerzen
10	G35	48	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3 200	2515	Native Computertomographie des Schädels
2	1 207	1120	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8 981	1028	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
4	1 206	1017	Neurographie
5	3 800	942	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
6	1 208	919	Registrierung evozierter Potentiale
7	3 228	759	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8	3 24x	754	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
9	3 808	733	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
10	1 204	559	Untersuchung des Liquorsystems

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gutachtenambulanz Prof. Dr. R. Schneider	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Sonstiges (VN00)

Privatsprechstunde Prof. Dr. R. Schneider	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neurologische ambulante Beratung und Diagnostik - Privatärztliche Sprechstunde: Mo 16:00 – 17:00 Uhr, Do 16:00 – 17:00 Uhr; Terminvereinbarungen über Telefon 06021/ 32 - 3051
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)

Privatsprechstunde Prof. Dr. R. Schneider	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 19,9		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				142,53394
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,9	Direkt	19,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte: 7,2		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				395,39749
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,2	Direkt	7,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		39,0
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		72,63643		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	39,0	Direkt	39,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		14921,05263		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,2	Direkt	0,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1928,57143		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,5	Direkt	1,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP07	Geriatric
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters



B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Fachabteilungsschlüssel: 3000

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Victor E. Kacic
 Telefon: 06021/32-3801
 Fax: 06021/32-3802
 E-Mail: viktor.kacic@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Diagnostik und Therapie von tiefgreifenden Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP12	Spezialprechstunde	

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 231
Teilstationäre Fallzahl: 115

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	175	Depressive Episode
2	F90	31	Hyperkinetische Störungen
3	F43	13	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
4	F92	8	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
5	F20	7	Schizophrenie
6	F45	6	Somatoforme Störungen
7	F91	6	Störungen des Sozialverhaltens
8	F93	6	Emotionale Störungen des Kindesalters
9	F40	4	Phobische Störungen
10	F41	4	Andere Angststörungen

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9 696	5535	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9 693	516	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
3	9 983	516	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
4	9 672	273	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
5	9 656	224	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
6	9 666	218	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
7	1 207	100	Elektroenzephalographie (EEG)
8	9 690	41	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	9 649	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
10	1 945	18	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	umfassende Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnostik und Therapie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	9,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				25,98425	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	8,9	Direkt	8,9	
	Ambulant	1,0	Nicht Direkt	1,0	
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen				Anzahl Vollkräfte:	5,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				50,3268	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	4,6	Direkt	4,6	
	Ambulant	0,9	Nicht Direkt	0,9	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	6,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				33,52685	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	6,9	Direkt	6,9	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	15,0
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				15,4	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	15,0	Direkt	15,0	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	1,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				135,88235	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	1,7	Direkt	1,7	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

• **Diplom-Psychologen(innen)**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 15,8		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,8	Direkt	15,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Ergotherapeuten**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,9		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,9	Direkt	0,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 13,5		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	13,5	Direkt	13,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 5,0		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,0	Direkt	5,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

B-14 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin



B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Bernd Ebeling
 Telefon: 06021/32-4021
 Fax: 06021/32-4025
 E-Mail: bernd.ebeling@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Schmerztherapie	Kont./diskont. Schmerztherapie, Patientenkontrollierte Schemata Komplexe enterale-parenterale Schmerzmedikationsschemata Invasive Techniken (Peridural-/Spinalkatheter-Katheter-, Elektrostimulationsverf., periphere Nervenblockaden) interventionelle Verf. Alternative Verf.: Akupunktur, Homöopathie
VX00	Schockraum-Management	Notfallstraße-Schockraum Umfasst die Stabilisierung und Aufrechterhaltung der Vitalparameter traumatisierter Patienten sowie in interdisziplinärer Absprache die Organisation und zeitgerechte Umsetzung von Notfalldiagnostik und -therapie
VX00	Geburtshilfliche Regionalanästhesie	Patientenkontrollierte Periduralanästhesie (PCEA) rund um die Uhr

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Leistungen der Fachabteilung	Die einzelnen Leistungen der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin finden sich in den Darstellungen der entlassenden Kliniken wieder.
VX00	Anästhesie in der Abdominal- und Thoraxchirurgie	Leber- Pankreas-, Lungenresektionen
VX00	Innerklinisches Notfallmanagement	Für die operativen Kliniken führt die Klinik für Anästhesiologie das primäre Notfallmanagement (Reanimationsalarm) durch
VX00	Neurologisches Monitoring	
VC00	Spezielle Anästhesietechniken	Einlungenventilationen Bronchoskopische Intubationen Blutsparende Maßnahmen (Cellsaver)
VX00	Versorgung vom polytraumatisierten Patienten	Traumazentrum
VX00	Anästhesie in der Gefäßchirurgie	Aorten Chirurgie (Operationen an der A. carotis) Neurologisches Monitoring
VX00	Anästhesie bei maximalen onkologischen Eingriffen	
VX00	Allgemeinnarkosen und örtliche Betäubungsverfahren	Allg.: Balancierte, totale intravenöse Anästhesien (TIVA) mit endotrachealen Intubationen u. Larynxmasken, Videobass. Intubationstechn.; Regional: Kaudal-, Spinal-, Peridural-, Komb. Spinal-Periduralanästhesien; Peripher: Axilläre u. infraklav. Plexus-, Interskalenus-, Fußwurzel-, Nervenblockaden
VX00	Anästhesiologische Versorgung pädiatrischer Patienten einschließlich der Operationen bei Frühgeborenen	Anästhesiologische Versorgung z. B. bei Verschluss Ductus Botalli in Zusammenarbeit mit den Pädiatern und den Kardiochirurgen; Anästhesie bei abdominalchirurgischen Eingriffen bei extrem Frühgeborenen in Zusammenarbeit mit der Kinderchirurgie der Universität Würzburg
VX00	Anästhesiologische Intensivmedizin	Monitoring: Monitoring aller Vitalfunktionen, Invasives Kreislaufmonitoring (Bestimmung des Herzzeitvolumens, PiCCO-Katheter, A. pulmonalis-Katheter), Neurologisches Monitoring (Evozierte Potentiale, EEG), Mikrobiologisches Monitoring Therapie: Pharmakologische Kreislauftherapie, Bronchoskopie
VX00	Notarzdienst	Medizinische und organisatorische Leitung des Notarzdienstes; Notarzwagenbesetzung mit speziell dafür qualifizierten Notärzten rund um die Uhr zusammen mit den Notärzten der Chirurgischen und Medizinischen Kliniken
VX00	Anästhesie bei Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata und Hirntumoren	

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		42,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	42,6	Direkt	42,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		17,1
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	17,1	Direkt	17,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		67,0
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	67,0	Direkt	67,0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

• **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		7,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,2	Direkt	7,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP07	Geriatric

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

B-15 Klinik für Palliativmedizin



B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung: Klinik für Palliativmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3700

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt (seit Juni 2017)
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Alfred Paul
 Telefon: 06021/32-3011
 Fax: 06021/32-3031
 E-Mail: wolfgang.fischbach@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis Mai 2017)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Wolfgang Fischbach
 Telefon: 06021/32-3011
 Fax: 06021/32-3031
 E-Mail: wolfgang.fischbach@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt (bis Mai 2017)
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Bernd Ebeling
 Telefon: 06021/32-4021
 Fax: 06021/32-4025
 E-Mail: bernd.ebeling@klinikum-ab.alz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Am Hasenkopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Betreuung Angehöriger "Trauerarbeit"	in Kooperation mit der Hospizgruppe
VI38	Palliativmedizin	8 stationäre Betten

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Palliativmedizinische Tagesklinik	teilstationäre Behandlung in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Haus- / Fachärzten zum Erhalt der häuslichen Versorgung von Palliativpatienten, die keine 24-stündige Krankenhausbetreuung brauchen/ wünschen, für die aber eine rein ambulante palliativmedizinische Betreuung nicht ausreicht.
VX00	Patienten- und Angehörigenberatung im Vorfeld der Aufnahme	nach Terminvereinbarung und im Rahmen des palliativmedizinischen Konsiliardienstes
VI40	Schmerztherapie	Tumorschmerztherapie
VN23	Schmerztherapie	
VU18	Schmerztherapie	

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 211
Teilstationäre Fallzahl: 472

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	27	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C25	20	Bösartige Neubildung des Pankreas
3	C50	20	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	C18	17	Bösartige Neubildung des Kolons
5	C56	14	Bösartige Neubildung des Ovars
6	C20	11	Bösartige Neubildung des Rektums
7	C61	10	Bösartige Neubildung der Prostata
8	C71	7	Bösartige Neubildung des Gehirns
9	C80	6	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
10	C16	5	Bösartige Neubildung des Magens

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8 98e	204	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	8 919	187	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	8 522	113	Hochvoltstrahlentherapie
4	9 984	99	Pflegebedürftigkeit
5	8 153	59	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
6	8 800	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	1 632	20	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	8 900	20	Intravenöse Anästhesie
9	8 144	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
10	5 431	12	Gastrostomie

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	1,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				141,61074	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	1,5	Direkt	1,5	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen				Anzahl Vollkräfte:	0,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				319,69697	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	0,7	Direkt	0,7	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	9,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				21,37791	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	9,9	Direkt	9,9	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

- Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	0,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				422	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	0,5	Direkt	0,5	
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP07	Geriatric

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Ja Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %
09/1 – Herzschrittmacher-Implantation	156	100,0
09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	35	105,7
09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation -09/3	32	100,0
09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	27	100,0
09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	18	100,0
09/6 - Implantierbare Defibrillatoren-Revision / -Systemwechsel / -Explantation	7	100,0
10/2 - Karotis-Revaskularisation	48	100,0
15/1 - Gynäkologische Operationen	393	100,0
16/1 - Geburtshilfe	2.057	100,0
17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	128	104,7
18/1 - Mammachirurgie	224	100,0
DEK - Dekubitusprophylaxe	558	99,8
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	220	100,5
HEP_IMP - Hüftendoprothesenimplantation	176	99,4
HEP_WE - Wechsel und Komponentenwechsel	45	104,4
KEP - Knieendoprothesenversorgung	68	101,5
KEP_IMP - Knieendoprothesenimplantation	56	100,0
KEP_WE - Wechsel und Komponentenwechsel	12	108,3
NEO - Neonatologie	701	100,6
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	362	100,0

C-1.2. Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem								
09/1 - 54140	R10	unverändert	98,67%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	148 / - / 150	95,27 - 99,63	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte								
09/1 - 54143	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 10,00 % (Toleranzbereich)	
■ Dauer der Operation								
09/1 - 52128	R10	unverändert	73,72%	unverändert	115 / - / 156	66,30 - 80,00	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/1 - 52305	R10	unverändert	97,85%	unverändert	591 / - / 604	96,35 - 98,74	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	unverändert	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 156	0,00 - 2,40	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Dauer der Operation bis 45 Minuten								
09/2 - 210	R10	unverändert	97,30%	unverändert	36 / - / 37	86,18 - 99,52	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	unverändert	100,00%	unverändert	171 / - / 171	97,80 - 100,00	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/2 - 1096	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 37	0,00 - 9,41	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/2 - 51398	U32	unverändert	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	Sentinel-Event	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/3 - 1089	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 32	0,00 - 10,72	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 16	0,00 - 19,36	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/3 - 51404	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,10 / 32	0,00 - 34,46	<= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers								
09/4 - 50004	R10	unverändert	96,30%	unverändert	26 / - / 27	81,72 - 99,34	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 - 50005	R10	unverändert	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27 / - / 27	87,54 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Dauer der Operation								
09/4 - 52129	R10	unverändert	88,89%	unverändert	24 / - / 27	71,94 - 96,15	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden								
09/4 - 52316	R10	unverändert	97,59%	unverändert	81 / - / 83	91,63 - 99,34	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 - 50017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 27	0,00 - 12,46	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 - 52325	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 27	0,00 - 12,46	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/4 - 51186	U32	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Dauer der Operation bis 60 Minuten								
09/5 - 50025	R10	unverändert	94,44%	unverändert	17 / - / 18	74,24 - 99,01	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 - 52321	R10	unverändert	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	74 / - / 74	95,07 - 100,00	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 - 50030	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 18	0,00 - 17,59	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 - 50031	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 18	0,00 - 17,59	Sentinel-Event	
■ Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52328	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 8,58 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52001	R10	unverändert	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 45	0,00 - 7,87	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	
■ Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52002	R10	unverändert	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 45	0,00 - 7,87	<= 2,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/6 - 50041	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/6 - 52324	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 4	0,00 - 48,99	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/6 - 51196	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,04 / 7	0,00 - 69,67	<= 2,83 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 603	R10	unverändert	100,00%	unverändert	24 / - / 24	86,20 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 604	R10	unverändert	100,00%	unverändert	19 / - / 19	83,18 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes								
10/2 - 52240	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	Sentinel-Event	
■ Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11704	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 11724	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		unverändert	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 51443	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 51873	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 2,89 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwere Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
10/2 - 51865	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 4,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
15/1 - 51906	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter-schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet								
15/1 - 51418	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 192	0,00 - 1,96	Sentinel-Event	
■ Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	unverändert	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	<= 5,00 % (Zielbereich)	
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	unverändert	19,05%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / - / 42	9,98 - 33,30	<= 20,00 % (Toleranzbereich)	
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 51907	R10	unverändert	19,05%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / - / 42	9,98 - 33,30	<= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren								
15/1 - 52535	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Sentinel-Event	
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	unverändert	91,21%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	83 / - / 91	83,60 - 95,48	>= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	unverändert	4,98%	unverändert	13 / - / 261	2,93 - 8,33	<= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)								
16/1 - 330	R10	unverändert	95,83%	unverändert	46 / - / 48	86,02 - 98,85	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts								
16/1 - 50045	R10	unverändert	99,73%	verbessert	740 / - / 742	99,02 - 99,93	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 52249	R10	unverändert	0,97	eingeschränkt/nicht vergleichbar	698 / 717,09 / 2050	0,92 - 1,03	<= 1,27 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten								
16/1 - 1058	R10	unverändert	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 71	0,00 - 5,13	Sentinel-Event	
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)								
16/1 - 321	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 1770	0,00 - 0,22	Nicht definiert	
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51397	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 3,50 / 1770	0,00 - 1,10	Nicht definiert	
■ Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51831	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 1,13 / 186	0,00 - 3,34	<= 5,02 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten								
16/1 - 318	R10	unverändert	97,66%	unverändert	125 / - / 128	93,34 - 99,20	>= 90,00 % (Zielbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauens-bereich		
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand								
16/1 - 51803	R10	unverändert	0,67	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9 / 13,37 / 7332	0,35 - 1,28	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
16/1 - 51181	R10	unverändert	1,21	eingeschränkt/nicht vergleichbar	22 / 18,18 / 1243	0,80 - 1,82	<= 2,09 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
17/1 - 54030	A41	unverändert	41,79%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	56 / - / 134	33,78 - 50,26	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
17/1 - 54031	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	99,25%	unverändert	133 / - / 134	95,89 - 99,87	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54033	R10	unverändert	0,84	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12 / 14,31 / 90	0,49 - 1,38	<= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54036	R10	unverändert	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,94 / 134	0,00 - 3,98	<= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54038	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,14 (Toleranzbereich)	
■ Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54040	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauens-bereich		
■ Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54042	R10	unverändert	0,95	eingeschränkt/nicht vergleichbar	7 / 7,35 / 134	0,47 - 1,90	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54046	R10	unverändert	1,62	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / 4,93 / 134	0,83 - 3,08	<= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	R10	unverändert	94,87%	unverändert	148 / - / 156	90,21 - 97,38	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund								
18/1 - 52268	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11,51%	unverändert	16 / - / 139	7,21 - 17,88	Nicht definiert	
■ Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
18/1 - 52273	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,73%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	16 / 22,02 / 139	0,46 - 1,13	Nicht definiert	
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)								
18/1 - 52330	R10	unverändert	100,00%	unverändert	27 / - / 27	87,54 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)								
18/1 - 52279	R10	verbessert	100,00%	verbessert	117 / - / 117	96,82 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 9	0,00 - 29,91	Sentinel-Event	
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust								
18/1 - 50719	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 9	0,00 - 29,91	<= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	unverändert	100,00%	unverändert	86 / - / 86	95,72 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage								
18/1 - 51370	R10	unverändert	9,52%	unverändert	12 / - / 126	5,53 - 15,91	<= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
DEK - 52009	A42	unverändert	2,17	eingeschränkt/nicht vergleichbar	240 / 110,54 / 25578	1,91 - 2,46	<= 1,95 (Toleranzbereich)	
■ Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben								
DEK - 52010	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	unverändert	E. a. D.	E. a. D.	Sentinel-Event	
■ Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks								
HEP - 54001	R10	unverändert	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	72 / - / 72	94,93 - 100,00	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile								
HEP - 54002	R10	unverändert	95,83%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	46 / - / 48	86,02 - 98,85	>= 86,00 % (Toleranzbereich)	
■ Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54003	A41	unverändert	34,02%	unverändert	33 / - / 97	25,36 - 43,90	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
■ Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden								
HEP - 54004	R10	unverändert	98,36%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	180 / - / 183	95,29 - 99,44	>= 80,00 % (Toleranzbereich)	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
HEP - 54005	R10	unverändert	100,00%	unverändert	217 / - / 217	98,26 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54015	R10	unverändert	18,56%	unverändert	18 / - / 97	12,07 - 27,44	<= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54016	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5,56%	unverändert	4 / - / 72	2,18 - 13,43	<= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54017	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 47	0,00 - 7,56	<= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54018	R10	unverändert	5,15%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / - / 97	2,22 - 11,50	<= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54019	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5,56%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / - / 72	2,18 - 13,43	<= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54120	R10	unverändert	12,77%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	6 / - / 47	5,98 - 25,17	<= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
HEP - 54010	R10	unverändert	100,00%	unverändert	72 / - / 72	94,93 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
HEP - 54012	R10	unverändert	1,69	unverändert	27 / 15,98 / 155	1,19 - 2,34	<= 2,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben								
HEP - 54013	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	Sentinel-Event	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks								
KEP - 54020	R10	unverändert	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	48 / - / 48	92,59 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks								
KEP - 54021	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile								
KEP - 54022	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	92,31%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12 / - / 13	66,69 - 98,63	>= 86,00 % (Zielbereich)	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
KEP - 54023	R10	unverändert	100,00%	unverändert	68 / - / 68	94,65 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
KEP - 54026	R10	unverändert	92,73%	unverändert	51 / - / 55	82,74 - 97,14	>= 80,00 % (Zielbereich)	
■ Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
KEP - 54028	R10	unverändert	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen und lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50048	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 2,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51832	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51837	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51076	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50050	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51838	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 41	0,00 - 8,57	Nicht definiert	
■ Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 51843	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,77 / 41	0,00 - 4,56	Nicht definiert	
■ schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51079	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	unverändert	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50053	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51078	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	unverändert	0 / - / 31	0,00 - 11,03	Nicht definiert	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50052	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 2,35 / 31	0,00 - 1,46	Nicht definiert	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen								
NEO - 51901	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 1,86 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50060	R10	unverändert	1,23	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10 / 8,15 / 672	0,67 - 2,24	<= 2,77 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
NEO - 50062	R10	unverändert	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 2,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Durchführung eines Hörtests								
NEO - 50063	R10	unverändert	99,86%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	690 / - / 691	99,18 - 99,97	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus								
NEO - 50064	R10	unverändert	2,43%	unverändert	17 / - / 699	1,52 - 3,86	<= 9,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben								
NEO - 51845	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 700	0,00 - 0,55	<= 6,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	unverändert	99,45%	unverändert	359 / - / 361	98,00 - 99,85	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfach-nennung
	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	Berichts-jahr	Vergleich zum Vorjahr	beobachtet / erwartet / Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
■ Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2009	R10	unverändert	98,22%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	276 / - / 281	95,90 - 99,24	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben								
PNEU - 2012	R10	unverändert	95,24%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	40 / - / 42	84,21 - 98,68	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben								
PNEU - 2013	R10	unverändert	92,97%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	172 / - / 185	88,35 - 95,85	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	unverändert	99,11%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	223 / - / 225	96,82 - 99,76	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
PNEU - 50778	R10	unverändert	1,14	eingeschränkt/nicht vergleichbar	50 / 44,05 / 361	0,87 - 1,46	<= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	R10	verbessert	96,62%	verbessert	343 / - / 355	94,19 - 98,06	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Bewertungsschema Strukturierter Dialog:

- N01 Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten
- N02 Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
- N99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- R10 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog
- H20 Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der
- H99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- U30 Datenvalidierung - Korrekte Dokumentation wird bestätigt.
- U31 Besondere Klinische Situation
- U32 Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle.
- U33 Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte
- U99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- A40 Datenvalidierung - Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt.
- A41 Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

- A42 Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit
- A99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- D50 Unvollständige oder falsche Dokumentation.
- D51 Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht.
- D99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- S90 Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierter Dialog.
- S91 Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen.
- S99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Sonstige Abkürzungen:

- E.a.D. = entfällt aus Datenschutzgründen
- eing./n. verglb. = eingeschränkt/ nicht vergleichbar
- Toleranzb. = Toleranzbereich

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Für Bayern sind dabei die folgenden Leistungsbereiche relevant:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Auswertung von Routinedaten von 183 Ergebnis-, Mengen- und Verfahrenskennzahlen zu 48 bedeutsamen Krankheitsbildern und Behandlungen, Auswertung von Patient Safety Indicators (PSI)
Ergebnis	Halbjährige Auswertung der Daten
Messzeitraum	halbjährlich
Datenerhebung	Auswertung von Routinedaten aus dem DRG Fallpauschalensystem für alle Patienten des Klinikums
Rechenregeln	Zielwerte werden jährlich durch die Initiative festgelegt
Referenzbereiche	Referenzwerte abgeleitet v. Statistischen Bundesamt u. d. Forschungsdatenzentren statistischen Ämter
Vergleichswerte	Kennzahlenvergleich mit allen (ca. 260) Mitgliedskrankenhäusern
Quellenangaben	Initiative Qualitätsmedizin: www.initiative-qualitaetsmedizin.de

Leistungsbereich	CHIRURGISCHE KLINIK I / HERNIENZENTRUM Qualitätssicherung Hernienchirurgie „Herniamed“
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität in der Hernienchirurgie: Komorbiditäten
Ergebnis	Bewertung der Kennzahlenauswertungen durch die Fachexperten der CAH
Messzeitraum	Kontinuierliche Erhebung aller Patienten
Datenerhebung	Vorgegebenes Kennzahlenset
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Sollwerte sind durch die Fachgesellschaft definiert
Vergleichswerte	Vergleich mit allen teilnehmenden Kliniken, Veröffentlichung im Online-Journal Herniamed
Quellenangaben	Herniamed gGmbH , www.herniamed.de

Leistungsbereich	ABTEILUNG FÜR GEFÄßCHIRURGIE, ENDOVASKULÄRE CHIRURGIE UND GEFÄßMEDIZIN
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätssicherung Aortenaneurysma, Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG); Bauchaortenaneurysma
Ergebnis	Auswertungen mit den Gesamtergebnissen als Vergleich.
Messzeitraum	fortlaufend

Leistungsbereich	ABTEILUNG FÜR GEFÄßCHIRURGIE, ENDOVASKULÄRE CHIRURGIE UND GEFÄßMEDIZIN
Datenerhebung	Datensätzen zu Bauchaortenaneurysma-Operationen (konventionell-chirurgisch und endovaskulär) (Patientendaten, Operation, Verlauf). Zusätzlich Erfassung von Folgeeingriffen und Follow-up.
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Benchmarking (Teilnehmervergleich) der teilnehmerspezifischer Bericht (ca. 107 Kliniken)
Quellenangaben	Internetlink der Initiative http://www.digg-dgg.de/qs-baa.html

Leistungsbereich	MEDIZINISCHE KLINIK II / CHIRURGISCHE KLINIK I
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Tumordokumentation im Rahmen des Pankreaszentrums
Ergebnis	-
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahl des Erhebungsbogens Pankreaszentrum der DKG
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Vergleichswerte	Vergleich mit dem Vorjahr; Zeitreihen
Quellenangaben	aktueller Erhebungsbogen Pankreaszentrum der DKG - Kennzahlenteil

Leistungsbereich	MEDIZINISCHE KLINIK II / CHIRURGISCHE KLINIK I/ UROLOGISCHE KLINIK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	weitere Tumordokumentation im Rahmen des Onkologischen Zentrums (Tumordaten Magen-, Galle-, Leber-, Oesophaguskarzinom, Lymphome, Plasmozytome, Leukämie; Nieren-, Hoden und Peniskarzinom)
Ergebnis	-
Messzeitraum	kontinuierlich
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahlen zum Onkologischen Zentrum (Erhebungsbogen der DKG)
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Vergleichswerte	Vergleichszahlen Vorjahr; Zeitreihen
Quellenangaben	Kennzahlenteile des Erhebungsbogens der DKG

Leistungsbereich	MEDIZINISCHE KLINIK I – KARDIOLOGIE UND PULMOLOGIE / RHYTHMOLOGIE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Studien auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankungen
Ergebnis	-
Messzeitraum	halbjährlich
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahlenerhebung für Prostatazentren (DKG)
Rechenregeln	Benchmark, Vergleich Ergebnisse d. lokalen Trauma-Netzwerk DGU mit gesamtem TraumaRegisterDGU
Referenzbereiche	Referenzwerte abgeleitet v. Statistischen Bundesamt u. d. Forschungsdatenzentren statistischen Ämter
Vergleichswerte	Herzschrittmacher, Implantierbare Defibrillatoren, Resynchronisationstherapie, Elektrophysiologie
Quellenangaben	Arbeitsgemeinschaft leitende kardiologische Krankenhausärzte, www.alkk.org

Leistungsbereich	MEDIZINISCHE KLINIK II / CHIRURGISCHE KLINIK I
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Tumordokumentation im Rahmen des Darmzentrums
Ergebnis	-
Messzeitraum	Kontinuierlich
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahl des Erhebungsbogens Darmzentrum der DKG
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Vergleichswerte	DKG Benchmark Darmzentrum
Quellenangaben	www.onkozeit.de aktueller Erhebungsbogen Darmzentrum - Kennzahlenteil

Leistungsbereich	FRAUENKLINIK – GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Tumordokumentation des Mamma-Karzinom und gynäkologischer Tumore
Ergebnis	-
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	Datensätze z. gesamten Behandlungsverlauf; Software ODS easy, Vorgegebene Kennzahl der Erhebungsbögen Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum der DKG
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Vergleichswerte	Fallzahlen; Präoperative Diagnosesicherung; Adäquate Axilladissektion ...
Quellenangaben	aktuelle Erhebungsbögen Brustzentrum / Gynäkologisches Krebszentrum - Kennzahlenteil

Leistungsbereich	CHIRURGISCHE KLINIK II – ORTHOPÄDIE, UNFALL-, WIEDERHERSTELLUNGS- UND HANDCHIRURGIE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlenset Endoprothetikzentrum (DGOOC)
Ergebnis	Bewertung durch Fachexperten/ Fachgesellschaft
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	vorgegebene Kennzahlenerhebung für Endoprothesenzentren (DGOOC)
Rechenregeln	Sollwerte sind durch die DGOOC definiert
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Vergleichszahlen Vorjahr; Zeitreihen
Quellenangaben	http://www.endocert.de

Leistungsbereich	CHIRURGISCHE KLINIK II – ORTHOPÄDIE, UNFALL-, WIEDERHERSTELLUNGS- UND HANDCHIRURGIE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Endoprothesenregister (EPRD); Überwachung der Produkt- und med. Versorgungsqualität bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken
Ergebnis	Analyse d. Standzeiten in Abhängigk. v. weiteren, in Routedaten dokum. Versorgungsparametern
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	Erfassung Routedaten, Patienten- sowie Operations- und Implantatdaten
Rechenregeln	

Leistungsbereich	CHIRURGISCHE KLINIK II – ORTHOPÄDIE, UNFALL-, WIEDERHERSTELLUNGS- UND HANDCHIRURGIE
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	klinikspez. Halbjahresberichte vom EPRD Deutsche Endoprothesenregister im Vergleich zum Durchschnitt
Quellenangaben	Webseite: http://www.eprd.de

Leistungsbereich	CHIRURGISCHE KLINIK II – ORTHOPÄDIE, UNFALL-, WIEDERHERSTELLUNGS- UND HANDCHIRURGIE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	TraumaRegisterQM DGU; Überwachung der Versorgungsqualität bei der Schwerverletztenversorgung
Ergebnis	-
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	kontinuierlich, online
Rechenregeln	Benchmark, Vergleich Ergebnisse d. lokalen Trauma-Netzwerk DGU mit gesamtem TraumaRegisterDGU
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Basisdaten: Verletzungsmuster/Therapie, Indikatoren zur Dokumentations-/ Prozessqualität, Mortalität
Quellenangaben	Siehe Homepage www.dgu-traumanetzwerk.de

Leistungsbereich	ZENTRALLABOR
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle externen Ringversuche die von der Bundesärztekammer vorgeschriebenen sind - Ringversuche bei INSTAD
Ergebnis	bestanden
Messzeitraum	4 x jährlich
Datenerhebung	Die Erhebung erfolgt innerhalb von 2 Wochen für klinisch-chemische Untersuchungen, Immunologie, Virologie, Blutgruppenserologie, Bakteriologie
Rechenregeln	Erstellung der Standardabweichung
Referenzbereiche	Mit allen anderen Ringversuchsteilnehmern
Vergleichswerte	Gemittelte Soll-Werte die durch die Referenzlaboratorien erstellt werden
Quellenangaben	Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V.; www.instandev.de

Leistungsbereich	ZENTRALLABOR
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Freiwillige Teilnahme an weiteren externen Ringversuchen
Ergebnis	-
Messzeitraum	Pro Analyse-Serie
Datenerhebung	Die Erhebungen erfolgt täglich für weitere Untersuchungen; die in der RiLiBÄK nicht enthalten sind
Rechenregeln	Standardabweichung und Varianzkoeffizient
Referenzbereiche	Vergleich der Richtigkeit (Kontrollserien)
Vergleichswerte	Vergleich mit der im Labor erstellten Standardabweichung
Quellenangaben	Die Bestehens-Quoten liegen bei über 99 %

Leistungsbereich	KLINIK FÜR RADIOLOGIE UND NEURORADIOLOGIE Qualitätssicherung bei radiologischen Interventionen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindikatoren zu 15 Behandlungsarten mit insgesamt 34 Interventionsmethoden
Ergebnis	Jährliche Kennzahlenauswertungen
Messzeitraum	Kontinuierliche Erhebung aller Patienten
Datenerhebung	Vorgegebenes Kennzahlenset
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Benchmarking zu ausgewählten Indikatoren im Vergleich mit allen teilnehmenden Kliniken
Quellenangaben	Die Online-Erfassung der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und mikroinvasive Therapie (DeGIR), www.degir.de

Leistungsbereich	ABTEILUNG FÜR AKUTGERIATRIE UND GERIATRISCHE FRÜHREHABILITATION (mit Doris absprechen)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bayerische Datenbank zur Qualitätssicherung in der Geriatrie der Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern (AFGiB e.V.)
Ergebnis	statistische Auswertungen der Geriatrie in Bayern-Datenbank
Messzeitraum	
Datenerhebung	Dateneingabe und Verwaltung über GERIDOC
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Quartals- und Jahresauswertungen im bayernweiten Vergleich
Quellenangaben	http://www.gibdat.de/

Leistungsbereich	UROLOGISCHE KLINIK / PROSTATAKARZINOM
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Tumordokumentation aller Primär Diagnosen mit Prostatakarzinom
Ergebnis	Bewertung Kennzahlenauswertungen durch Fachexperten DKG/ Tumorzentrum Würzburg (CCC Mainfranken)
Messzeitraum	Kontinuierliche Erhebung der Daten aller Patienten, inkl. Follow up
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahlenerhebung für Prostatazentren (DKG)
Rechenregeln	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Referenzbereiche	Referenzwerte werden von der US-amerikanischen SEER-Erhebung abgeleitet
Vergleichswerte	Vergleich über das Tumorzentrum Würzburg
Quellenangaben	www.onkozert.de aktueller Erhebungsbogen für Prostatazentren

Leistungsbereich	ABTEILUNG FÜR NEONATOLOGIE UND PÄDIATRISCHE INTENSIVMEDIZIN
Bezeichnung des Qualitätsindikators	GNN (german neonatal network)
Ergebnis	-
Messzeitraum	halbjährlich
Datenerhebung	kontinuierlich
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Alle Studienzentren gemeinsam stellen 20% aller Fälle in Deutschland
Vergleichswerte	Fallzahlen, Mortalität, Morbidität, Therapien, Komplikationen
Quellenangaben	Universität Lübeck, Prof. Dr. W. Göpel

Leistungsbereich	KLINIK FÜR PALLIATIVMEDIZIN Hospiz und Palliativversorgung „HOPE“ Nationales Palliativ- und Hospizregister
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erhebung von Daten aus der Palliativversorgung zur Beurteilung der Behandlungsqualität
Ergebnis	Jährliche Kennzahlenauswertungen
Messzeitraum	jährliche dreimonatige Dokumentationsphase
Datenerhebung	Allgemeiner Basisbogen, sowie ergänzenden Module zur vertiefenden Bearbeitung einzelner Fragestellungen
Rechenregeln	Sollwerte sind durch die Fachgesellschaft definiert
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Benchmarking zu ausgewählten Indikatoren im Vergleich mit allen teilnehmenden Einrichtungen
Quellenangaben	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: www.dgpalliativmedizin.de Nationales Palliativ- und Hospizregister: www.nationales-hospiz-palliativ-register.de Hospiz- und Palliativ-Erfassung: www.hope-clara.de

Leistungsbereich	FRAUENKLINIK – GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlenset zum Behandlungspfad Beckenbodenrekonstruktion/Harninkontinenz (Verbund)
Ergebnis	Ergebnismatrix
Messzeitraum	jährlich fortlaufend
Datenerhebung	entsprechend der vorgegebenen Kennzahlenmatrix - Stationärer Behandlungspfad rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz des GSG-Verbundes
Rechenregeln	Vollerhebung insbes. der Patientenzufriedenheit nach 3 bzw. 12 Monaten
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Benchmark mit den Mitgliedern des Verbundes
Quellenangaben	http://gsg-consulting.com/klinischer-behandlungspfad/

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	59
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	10
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	23
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	28

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ05	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
CQ18	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patienten und Patientinnen mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach zwei bis vier Zyklen Chemotherapie / Chemoimmuntherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Chemotherapie / Chemoimmuntherapie
CQ19	Maßnahmen zur Qualitätssicherung Protonentherapie bei Patienten und Patientinnen mit inoperablem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) der UICC Stadien I-III

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	146
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	14
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	10

Standort Alzenau



Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion:	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name:	Sabine Müller
Telefon:	06023/506-1019
E-Mail:	Sabine.Mueller@klinikum-ab-alz.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion:	Standortleiter Alzenau (seit Juli 2016)
Titel, Vorname, Name:	David Hock
Telefon:	06023/506-1005
Fax:	06023/506-1020
E-Mail:	David.Hock@klinikum-ab-alz.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.klinikum-ab-alz.de
Link zu weiterführenden Informationen:	Weiterführende Informationen auf der Homepage

A Struktur- und Leistungsdaten des Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Standort Alzenau

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
Hausanschrift:	Schloßhof 1 63755 Alzenau-Wasserlos
Institutionskennzeichen:	260960171
Standortnummer:	00
Telefon:	06023/506-0
Fax:	06023/506-1020

Ärztliche Leitung

Funktion:	Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name:	Dr. Hanns-Jörg Mappes
Telefon:	06023/506-1420
Fax:	06023/506-1427
E-Mail:	Hanns-Joerg.Mappes@klinikum-ab-alz.de

Pflegedienstleitung

Funktion:	Komm. Pflegedienstleiterin am Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name:	Carolin Glaab
Telefon:	06023/506-1013
Fax:	06023/506-1020
E-Mail:	Carolin.Glaab@klinikum-ab-alz.de

Verwaltungsleitung

Funktion:	Kaufmännischer Leiter (ab 01.06.2016)
Titel, Vorname, Name:	David Hock
Telefon:	06023/506-1005
Fax:	06023/506-1020
E-Mail:	david.hock@klinikum-ab-alz.de

Funktion:	Verwaltungsleiter am Standort Alzenau (bis 01.06.2016)
Titel, Vorname, Name:	Martin Kohl
Telefon:	06023/506-1005
Fax:	06023/506-1020
E-Mail:	Martin.Kohl@klinikum-ab-alz.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Krankenhauszweckverband Aschaffenburg-Alzenau (Stadt/ Landkreis Aschaffenburg)
Art:	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

s:	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität:	siehe Qualitätsbericht des Standortes Aschaffenburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP21	Kinästhetik	Durch die Anwendung von Kinästhetik können Patienten auf sehr schonende und physiologische Weise in der Bewegung unterstützt werden. Die Pflegekräfte werden regelmäßig in der Technik fortgebildet und somit auch die körperliche Belastung der Pflegenden reduziert.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Mehr als die Hälfte aller Physiotherapeuten/innen haben den Weiterbildungslehrgang "Manuelle Lymphdrainage - Komplexe Physikalische Entstauungstherapie" erfolgreich absolviert.
MP51	Wundmanagement	Das Krankenhaus verfügt über zertifizierte Wundmanager. Mitarbeiter bilden sich unterjährig zur Wundversorgung (intern/extern) fort. Bei der Wundversorgung entsprechend der Expertenstandards werden innovative Produkte verschiedener Hersteller und Vacuumversiegelungen eingesetzt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- pflege	Eine Pflegefachkraft steht für die Pflegeüberleitung und das Entlassmanagement als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Der Expertenstandard Entlassmanagement wird umgesetzt.
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzvisiten finden konsiliarisch durch die Anästhesisten statt. Auf der Intensivstation werden Schmerzvisiten regelhaft bei Katheterverfahren durch die Anästhesisten umgesetzt. Auch eine Pain Nurse steht zur Verfügung. Der Expertenstandard "Schmerzmanagement" ist implementiert.
MP53	Aromapflege/-therapie	Das Krankenhaus hat langjährige Erfahrung in der komplementären Aromapflege. Es stehen ätherische Öle zur Raumbeduftung und Ölmischungen zur Körperpflege zur Verfügung. Regelmäßige Fortbildungen und eine Arbeitsgruppe sorgen für einen qualifizierten Einsatz.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Der Standort Alzenau verfügt über eine Diätassistentin, die bei Bedarf in Fragen der Ernährung berät.
MP25	Massage	Massagen werden auf ärztliche Anordnung hin durch die Physiotherapeuten durchgeführt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapie / Krankengymnastik wird auf ärztliche Anordnung hin durch die Physiotherapeuten durchgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärme- und Kälteanwendungen werden auf ärztliche Anordnung hin durch die Physiotherapeuten durchgeführt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemgymnastik wird auf ärztliche Anordnung hin durch die Physiotherapeuten durchgeführt.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Für die Stomaberatung/ -therapie kann bei Bedarf ein externer Stomaberater hinzugezogen werden.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Die überschaubaren Pflegestationen verfügen über einen Aufenthaltsraum zum gemeinsamen Austausch mit Sitzgelegenheiten, Fernsehgeräten und Bücherregalen.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Bei Bedarf können in der Regel Zwei-Bett-Zimmer mit nur einem Patienten belegt werden.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	Alle Patientenzimmer sind mit Fernsehgeräten ausgestattet. Aufgrund der Serviceorientierung verfügt jeder Patient über sein eigenes TV-Gerät. Die kostenlose Nutzung wird mit Unterstützung des Vereins zur Förderung des Krankenhauses Alzenau-Wasserlos e.V. ermöglicht.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€	Kostenlose Langzeitparkplätze für Patienten und Besucher sind zu jeder Tageszeit verfügbar. Darüber hinaus stehen Kurzzeitparkplätze für Kurzbesuche (bis 2 Stunden) direkt vor dem Eingang bereit. Ebenfalls werden Parkplätze für Menschen mit Handicaps vorgehalten.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	Rundfunkempfang am Bett über den Fernseher ist möglich. Gleichzeitig können auch Gottesdienste aus der Krankenhauskapelle übertragen werden.
NM42	Seelsorge		Am Krankenhaus ist eine Seelsorgerin angestellt, die bei Gesprächswunsch den Patienten zur Verfügung steht. Bei Bedarf kann der Kontakt mit Geistlichen verschiedener Religionen hergestellt werden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,20€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	Alle Patientenzimmer sind mit Telefonapparaten ausgestattet. In Anbetracht der wachsenden älteren Bevölkerung, besitzen die Telefone extra große Tasten und Ziffern zur leichteren Bedienbarkeit.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung einer Begleitperson kann nach Prüfung der Bettenkapazität in der Regel realisiert werden. Bei einer Wahlleistung sind jedoch die anfallenden Kosten für Unterbringung und Verpflegung von der Begleitperson selbst zu tragen.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Zimmer besitzen eine Nasszelle mit Waschgelegenheit und WC. Die Nasszellen sind größtenteils mit begehbaren Duschen, behindertengerechten WC's, unterfahrbaren Waschbecken mit Kippspiegel und Haltevorrichtungen ausgestattet. Der Altbau verfügt über begehbare Duschen in den Stationsbädern.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Vegetarische und schweinefleischfreie Speisen.	Patienten, die keine besondere Diät einhalten müssen, können Ihr Frühstück, Mittag- und Abendessen aus der Speisekarte auswählen. Angeboten werden sowohl Fleisch- und Wurstgerichte, als auch vegetarische Speisen. Auf Besonderheiten wird nach Absprache mit der Küche flexibel reagiert.
NM67	Andachtsraum		Die Kapelle im Haus lädt zur Besinnung und Einkehr ein. Eine regelmäßige Teilnahme an der Eucharistiefeier ist möglich.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		Im Rahmen der Alzenauer Gesundheitstage referieren die Ärzte des Standortes Alzenau über medizinische Themen. Chefärzte bieten regional Informationsveranstaltungen z. B. zur Endoprothetik oder zu Leistenbrüchen an.
NM68	Abschiedsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Im Neubau wird ein Aufzug mit Sprachsteuerung eingesetzt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	Im Rahmen des Neubaus wurde auf eine barrierefreie Zugänglichkeit aller Räumlichkeiten und Nasszellen incl. der Duschen geachtet. (Siehe hierzu auch der Punkt A-6: Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote).
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Alle Fahrstühle können von einem Rollstuhl aus bedient und genutzt werden.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Altbau stehen ausreichend behindertengerechte Toiletten zur Verfügung. Aufzüge gewährleisten den barrierefreien Zugang vom Neubau in den Altbau.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Das Krankenhaus verfügt über ein Kiosk im Eingangsbereich sowie über eine Cafeteria im zweiten Stock des Hauses. Die Serviceeinrichtungen sind über einen Aufzug zu erreichen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Die Krankenhausbetten verfügen über eine Traglast von 230 kg. Bei Bedarf werden zusätzliche Systeme angemietet.
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Bei der Beschilderung wurde auf eine gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung geachtet.
BF24	Diätetische Angebote	Diätetische Angebote werden individuell auf Wunsch des Patienten oder je nach medizinischer Indikation von der Küche angeboten. Beratend steht eine Diätassistentin zur Verfügung.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Im Jahr 2016 wurden in allen Fachabteilungen Demenzbeauftragte ausgebildet. Ein Demenzkonzept ist seit dem von den Beauftragten zusammen mit der Pflegedienstleitung in Erstellung.
BF25	Dolmetscherdienst	Mitarbeiter können anhand der Fremdsprachenliste weitere berufsgruppengleiche Kolleginnen und Kollegen zur Unterstützung bei Verständigungsschwierigkeiten hinzuziehen. Diese Unterstützung bei der Verständigung ersetzt jedoch nicht eine professionelle Dolmetschertätigkeit.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau verfügt über eine eigene Berufsfachschule für Krankenpflege. Auszubildende werden am Standort Alzenau von ausgebildeten Mentoren begleitet. Durch die Rotation lernen sie die Behandlungs- & Prozessabläufe der Fachabteilungen des Standortes Alzenau-Wasserlos kennen.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau verfügt über eine eigene Berufsfachschule für operationstechnische Assistentinnen/ Assistenten. Auszubildende werden im OP am Standort Aschaffenburg von erfahrenen Mitarbeitern ausgebildet. Eine Rotation an den Standort Alzenau findet derzeit noch nicht statt.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	Das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau verfügt über eine eigene Berufsfachschule für Kinderkrankenpflege. Da der Standort Alzenau keine Geburtsstation vorhält, werden keine Auszubildenden eingesetzt. Sie werden am Standort Aschaffenburg von ausgebildeten Mentoren begleitet.
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme	Das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau verfügt über eine eigene Berufsfachschule für Hebammen. Da der Standort Alzenau keine Entbindungsstation bzw. keinen Kreissaal vorhält, werden keine Auszubildenden eingesetzt. Sie werden am Standort Aschaffenburg von ausgebildeten Mentoren begleitet.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 110

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 5837
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Ambulante Fallzahl: 2330

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 31,9		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	31,9	Direkt	31,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 12,1		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	12,1	Direkt	12,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0		

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 55,4		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	50,4	Direkt	50,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Kommentar

Weitere VK's
 Pflegedienst Hilfskräfte: 9,50
 Medizinisch-Techn. Dienst (Labor, Röntgen, Therapieabt.): 18,32
 Funktionsdienst: Anästhesie, Endoskopie, ZNA, OP: 29,61

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist		Anzahl Vollkräfte: 0		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

- **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

		Anzahl Vollkräfte: 1		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1	Direkt	1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

		Anzahl Vollkräfte: 4,8		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,8	Direkt	4,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

		Anzahl Vollkräfte: 3,8		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,8	Direkt	3,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

- **SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

		Anzahl Vollkräfte: 4,1		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,1	Direkt	4,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion:	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name:	Sabine Müller
Telefon:	06023/506-1019
E-Mail:	Sabine.Mueller@klinikum-ab-alz.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Unter Leitung der Qualitätsmanagementkoordination ist als oberstes Entscheidungsgremium die Zukunftswerkstatt für übergeordnete Belange eingerichtet. Zusätzlich gibt es am Standort Alzenau eine QM-Steuerungsgruppe, an der Chefärzte, Kaufmännischer Leiter, Pflegedienstleitung und QM teilnehmen.
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person:	Eigenständige Position für Risikomanagement
Funktion:	Interne Revision
Titel, Vorname, Name:	Christiane Frankenberger-Bube
Telefon:	06021/32-2340
E-Mail:	Christiane.Frankenberger-Bube@klinikum-ab-alz.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe:	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich:	Aufbauorganisation wurde festgelegt und verabschiedet. Die Planung/Steuerung erfolgt in den beiden Steuerungsgruppen für klinische sowie für strategische, technische und betriebswirt. Risiken im vierteljährlichen Turnus; die Umsetzung in den QM-/ RM-Zirkeln der einzelnen Abteilungen.
Tagungsfrequenz des Gremiums:	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Handbuch Risikomanagement-Richtlinie und Nachschlagewerk zum Risikomanagement am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau Datum: 01.10.2016	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Gesetzlich verpflichtende und freiwillige Schulungen werden strukturiert geplant und angeboten. Mitarbeiter können sich über den halbjährlichen IBF-Planer informieren.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen finden regelmäßig statt (u.a. im Rahmen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen u. des betriebl. Gesundheitsmanagements). In der letzten Befragung wurden berufsgruppenübergreifend alle MA zur psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz (COPSOQ) befragt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alarmierungsplan zur Reanimation Datum: 26.10.2017	Alarmierungswege bei Notfällen und Handlungsweisen bei Reanimation sind für alle in einer Dienstanweisung geregelt. Sie werden bei den Einführungstagen für neue Mitarbeiter & bei der jährlichen Reanimationspflichtschulung vorgestellt. Die Vollständigkeit des Reanimationswagens wird über Checklisten sichergestellt.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege Datum: 24.10.2017	Der Expertenstandard "Schmerzmanagement in der Pflege" wird umgesetzt. Patienten werden über die hausinterne Broschüre informiert.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege Datum: 24.10.2017	Der Expertenstandard "Sturzprophylaxe in der Pflege" wird umgesetzt. Patienten werden über die hausinterne Broschüre informiert.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege Datum: 24.10.2017	Der Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe in der Pflege" wird umgesetzt. Patienten werden über die hausinterne Broschüre informiert.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Arzneimittel und rechtliche Aspekte - Patientenfixierung Datum: 02.06.2014	Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist als Standard für alle Mitarbeiter geregelt und für alle frei zugänglich.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: MPG-Handbuch Datum: 10.11.2017	Der Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten ist im MPG-Handbuch für alle Mitarbeiter geregelt und frei zugänglich.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	Finden in der Allgemein- und Viszeralchirurgie zusammen mit dem Standort Aschaffenburg Anwendung.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Arzneimittel und rechtliche Aspekte - das Richten und Verteilen von Arzneimitteln Datum: 02.06.2014	Das Richten und Verteilen von Arzneimitteln ist für die Mitarbeiter in dem Pflegestandard "Arzneimittel und rechtliche Aspekte" geregelt und frei zugänglich.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die Fachabteilungen wenden standardisierte Aufklärungsbögen an. Sie sind online in aktueller Fassung und in verschiedenen Fremdsprachen abrufbar.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Eine standardisierte OP-Checkliste inkl. Team-Time-Out (nach WHO-Empfehlung) zur Sicherstellung der Sicherheit von Patienten und Qualität wird angewendet.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Name: ASA-Risikoklassifikation Datum: 16.10.2015	Die Anästhesie schätzt das operative Risiko mittels der ASA (American Society of Anesthesiologists) - Risikoklassifikation ein. Die vorhersehbare Operationszeit wird von dem Operateur im KIS-System eingeschätzt und dokumentiert. Zu erwartende Blutverluste werden derzeit nicht abgeschätzt.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Klinikleitfaden der Chirurgischen Klinik I Datum: 20.01.2015	Die präoperative Präsentation notwendiger Befunde erfolgt in den Indikationsbesprechungen. Genaue Angaben zu den entsprechenden Zeiten etc. finden sich in den einzelnen Klinikleitfäden. Als Beispiel sei hier der Klinikleitfaden der Chirurgischen Klinik I genannt.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: OP-Checkliste zur Sicherheit von Patienten und Qualität Datum: 26.10.2017	Zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen werden in einer OP-Checkliste die Patientenidentifikation und die korrekte OP-Feld-Markierung abgefragt. Die Einführung von Patientenarmbändern ist 2016 erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Prä- und postoperative Pflege in der Chirurgie, Postoperative Weiterbetreuung auf Station durch die Anästhesie Datum: 27.10.2017	Die allgemeine postoperative Versorgung ist für Anästhesisten und Pflegekräfte in einem Standard geregelt. Über den postoperativen Versorgungsbogen der Anästhesie wird die weitere postoperative Versorgung nochmals individuell an den weiterbehandelnden Arzt und das Pflegepersonal kommuniziert.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege Datum: 24.10.2017	Der Expertenstandard "Entlassungsmanagement in der Pflege" wird umgesetzt. Broschüren des Bundesministeriums für Gesundheit werden Patienten und Angehörigen im persönlichen Gespräch und auf der Homepage zur Verfügung gestellt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem:	Ja
Regelmäßige Bewertung:	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit:	Ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem ist in einer Abteilung etabliert. In anderen Fachabteilungen finden M&M Konferenzen statt. Das Konzept für ein strukturiertes hausübergreifendes CIRS ist vorhanden. Eine dafür vorgesehene Softwarelösung zur Meldung, Erfassung, Bearbeitung und Auswertung ist eingeführt. Verantwortliche für die Koordination sind festgelegt und kommuniziert.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.10.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem:	Nein
-----------------------------------	------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Der Krankenhaustygieniker berät die Hygienekommission sowie die Mitarbeiter in Fragen der Krankenhaushygiene und der Infektionsprävention und weist auf erhöhte Risiken für Nosokomialinfektionen hin. Er bewertet Nosokomialinfektionen, Erreger mit speziellen Resistenzen/ Multiresistenzen sowie die Art und den Umfang des Antibiotikaverbrauchs.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	Die Hygienebeauftragten Ärzte nehmen an der Hygienekommission teil. Sie beraten die Ärzte in Hygienefragen.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	Das Hygieneteam besteht aus 4 Mitarbeitern, inkl. einer Teamleitung Hygiene. Gemeinsam überwachen Sie den Hygienestatus in pflegerischen, diagnostischen, therapeutischen und versorgungstechnischen Bereichen durch Abteilungsbegehungen und hygienebezogene Statistiken. Verbesserungsbedarfe können somit frühzeitig identifiziert, geeignete Maßnahmen eingeleitet und überwacht sowie das jährliche Schulungsprogramm bedarfsgerecht festgelegt werden.
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	Die Hygienebeauftragten in der Pflege nehmen an der Hygienekommission teil. Sie beraten die Pflegekräfte in Hygienefragen.

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Krankenhaustygieniker
 Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Schneider
 Telefon: 06023/506-1420
 Fax: 06023/506-1427
 E-Mail: christian.schneider@klinikum-ab-alz.de

A-12.3.2. Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfschutzhülle	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Nein
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Nein
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch	
- auf allen Intensivstationen	55,13 ml/Patiententag
- auf allen Allgemeinstationen	24,42 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA-Netzwerk des Gesundheitsamtes Aschaffenburg	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Der Umgang mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren besiedelten Patienten ist für alle Mitarbeiter im Hygienplan der Hygienekommission geregelt. Im Haus sind zweimal jährlich Pflichtschulungen für alle Mitarbeiter eingeführt, in denen Inhalte des Hygieneplans durch die Hygienefachkraft vermittelt werden.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Beschwerden werden in erster Linie vom Empfänger in der jeweiligen Abteilungen, bei Unterstützungsbedarf von der Beschwerdeannahmestelle zusammen mit dem Kaufmännischen Leiter Standort Alzenau bearbeitet. Patienten Anliegen genießen von der obersten Führungsebene an einen hohen Stellenwert. Die Philosophie des Hauses sieht vor, dass jedes Anliegen angemessen bearbeitet wird. Lob, Kritik, Verbesserungsvorschläge werden über einen Feedbackbogen erfasst, ausgewertet und bearbeitet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement wurde 2015 eingeführt und eine zentrale Beschwerdeannahmestelle geschaffen. Das Konzept regelt, wie mit mündlichen und schriftlichen Beschwerden umzugehen ist. Auch Zeitziele zur Rückmeldung an den Beschwerdeführer sind definiert. Beschwerden werden ausgewertet und am Jahresende den Mitarbeitern in einem Gesamtbericht (auch abteilungsbezogen) vorgestellt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer/Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen		Kommentar / Erläuterungen
Durchgeführt:	Nein	

Regelmäßige Patientenbefragungen		Kommentar / Erläuterungen
Durchgeführt:	Ja	Die Pat. werden ganzjährig anonym zu ihrer Zufriedenheit befragt, die Ergebnisse von einem anerkannten Institut (Picker-Institut) ausgewertet. https://www.weisse-liste.de/de/service/ueber-krankenhaussuche/peq/

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden		Kommentar / Erläuterungen
Durchgeführt:	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement		
Funktion:	Kaufmännischer Leiter	(seit Juli 2016)
Titel, Vorname, Name:	David Hock	
Telefon:	06023/506-1005	
Fax:	06023/506-1020	
E-Mail:	David.Hock@klinikum-ab-alz.de	
Funktion:	Verwaltungsleiter	(bis Juni 2016)
Titel, Vorname, Name:	Martin Kohl	
Telefon:	06023/506-1005	
E-Mail:	Martin.Kohl@klinikum-ab-alz.de	

Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement
Keine

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion:	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name:	Werner Fischer
Telefon:	06021/32-2930
Fax:	-
E-Mail:	patientenfuesprecher@klinikum-ab-alz.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	in Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Teleradiologische Kooperation mit niedergelassenen Radiologen
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Teleradiologische Kooperation mit niedergelassenen Radiologen

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Unfall- und Gelenkchirurgie



B-1.1 Allgemeine Angaben der Unfall- und Gelenkchirurgie

Fachabteilung: Unfall- und Gelenkchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion:	Chefarzt	(seit Mitte Mai 2017)
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Borhan Hoda	
Telefon:	06023/506-1420	
Fax:	06023/506-1427	
E-Mail:	Borhan.Hoda@klinikum-ab-alz.de	

Funktion:	Chefarzt	(bis Ende März 2017)
Titel, Vorname, Name:	Dr. Wolfgang Röder	
Telefon:	06023/506-1420	
Fax:	06023/506-1427	
E-Mail:	Wolfgang.Roeder@klinikum-ab-alz.de	

Die von Herrn Dr. Röder geleitete Unfall- und Gelenkchirurgie verfügt gemeinsam mit der Allgemein- und Viszeralchirurgie über 56 Betten. Das Krankenhaus setzt ein interdisziplinäres Bettenbelegungsmanagement um. Bei schweren Eingriffen können Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation mit Beatmungs- und Intermediate Care Bettplätzen behandelt werden.

Das Leistungsspektrum der Unfall- und Gelenkchirurgie umfasst insbesondere die operative Versorgung und Nachsorge von Verletzungen und Frakturen aller Extremitäten und des Beckens, arthroskopische Operationen am Knie- und Schultergelenk (Meniskus/ Kreuzband), Hüft- und Kniegelenkendoprothesen, Vorfußoperationen z. B. Hallux valgus und die Handchirurgie. Operationen werden ambulant und stationär durchgeführt. Welche Art der Behandlung für den Patienten die Beste ist, wird im Einzelfall (z. B. bei Carpaltunnelsyndrom, Arthroskopien, Implantatentfernungen) gemeinsam mit dem Patienten und dem behandelnden einweisenden Arzt besprochen. Zudem bietet die Chirurgische Ambulanz Sprechstunden für die berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung sowie für Kassen- und Privatpatienten an.

Für operative Eingriffe stehen drei OP-Säle zur Verfügung. Seit der Sanierung der OP-Säle werden Patienten im modernsten OP-Saal des Umkreises operiert. Er enthält eine neuartige Lüftungstechnik weit oberhalb gängiger Standards, bei der ständig über Feinfilter sterile Luft in den OP-Saal strömt.

Zur Unterstützung des Funktionsaufbaus und des Heilungsprozesses stehen Physiotherapeuten zur Verfügung.

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Unfall- und Gelenkchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Unfall- und Gelenkchirurgie	Kommentar
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Die Fachabteilung bietet die arthroskopische Chirurgie bei Kreuzband- und Miniskusverletzungen an.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Elektive Endoprothetik des Hüft- und Kniegelenks; Arthroskopische und offene Chirurgie bei degenerativen Erkrankungen des Schulter- und Kniegelenks.
VO13	Spezialsprechstunde	Die chirurgische Ambulanz bietet Sprechstunden an für die berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung sowie für Kassen- und Privatpatienten. Für berufsgenossenschaftliche Heilverfahren sowie für Fuß-, Knie-, Hüft- und Schultererkrankungen werden Spezialsprechstunden angeboten.
VO15	Fußchirurgie	Zum Leistungsspektrum gehören Operationen am Vorfuß, Hallux valgus und Hammerzeh.
VO16	Handchirurgie	Die operative Behandlung von Fingergelenkerkrankungen in Folge von Arthrose oder Rheuma mit starker Gelenksdeformation oder Gelenkschwellung, aber auch die Behandlung vom Karpaltunnel-Syndrom werden angeboten.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Hierunter fallen die Diagnostik und Therapie von Bandverletzungen am Fuß, knöchernen Sprunggelenksverletzungen und Syndesmoseverletzungen.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Durchgeführt werden Diagnostik und Therapie von Instabilitäten des Kniegelenks infolge von z. B. Bandverletzungen sowie (komplexe) knöchernen Verletzungen am gesamten Unterschenkel.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Zum Leistungsspektrum gehören die Diagnostik und Therapie von (komplexen) knöchernen Verletzungen am Oberschenkel sowie von hüftgelenksnahen Frakturen.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Diagnostiziert und behandelt werden Sehnenverletzungen, (komplexe) knöchernen Verletzungen der gesamten Hand; inklusive Handgelenk.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Diagnostiziert und behandelt werden Verletzungen am gesamten Unterarm und Ellenbogengelenk; inklusive komplexen Ellenbogenverletzungen (z. B. Trümmerfrakturen).
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Hierzu zählen die Diagnostik und Therapie von (komplexen) Verletzungen am Oberarm sowie der Einsatz von Schulterprothesen.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Akute und chronische Entzündungen aller Knochen werden diagnostiziert und behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Unfall- und Gelenkchirurgie	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Alle implantierten Osteosynthesematerialien werden bei Notwendigkeit entfernt.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Unfall- und Gelenkchirurgie

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen der Unfall- und Gelenkchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1424
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	100	Fraktur des Unterarmes
2	M17	97	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	S72	97	Fraktur des Femurs
4	S42	92	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	S82	90	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M23	88	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
7	M51	84	Sonstige Bandscheibenschäden
8	M48	80	Sonstige Spondylopathien
9	M16	79	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
10	S06	58	Intrakranielle Verletzung

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	278	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-812	219	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-984	219	Mikrochirurgische Technik
4	5-831	215	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5	8-915	182	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
6	5-832	153	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
7	5-787	151	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	1-697	138	Diagnostische Arthroskopie
9	5-820	127	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
10	5-794	124	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	149	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3	5-849	7	Andere Operationen an der Hand
4	5-894	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-840	4	Operationen an Sehnen der Hand
6	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
7	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
8	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
9	5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
10	5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		8,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			163,49024	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,7	Direkt	8,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen			Anzahl Vollkräfte: 2,9	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			491,03448	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,9	Direkt	2,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	1 Arzt
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	1 Arzt mit Zusatzbezeichnung und 4 Ärzte mit Fachkunde

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 11,1	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			128,51986	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,1	Direkt	11,1
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Keine

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	1 Mitarbeiter trägt die Zusatzqualifikation "Pain Nurse".

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Allgemein- und Viszeralchirurgie



B-2.1 Allgemeine Angaben der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fachabteilung: Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. Hanns-Jörg Mappes
Telefon:	06023/506-1420
Fax:	06023/506-1427
E-Mail:	Hanns-Joerg.Mappes@klinikum-ab-alz.de

Die von Herrn Dr. Mappes geleitete Allgemein- und Viszeralchirurgie verfügt gemeinsam mit der Unfall- und Gelenkchirurgie über 56 Betten. Das Krankenhaus setzt ein interdisziplinäres Bettenbelegungsmanagement um. Bei schweren Eingriffen können Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation mit Beatmungs- und Intermediate Care Bettplätzen behandelt werden.

Das Leistungsspektrum umfasst sämtliche Eingriffe der Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Ausnahme der Speiseröhrenchirurgie. Einen besonderen Schwerpunkt stellen Leistenbruchoperationen und Operationen am Magen-Darmtrakt dar. Das moderne und für den Patienten schonende Verfahren der minimalinvasiven Chirurgie wird routinemäßig bei Bauchoperationen eingesetzt, insbesondere bei Gallenoperationen und Leistenbrüchen. Darüber hinaus wird die minimalinvasive Chirurgie auch bei gutartigen Dickdarmeingriffen, Verwachsungen und Mageneingriffen zum Einsatz gebracht.

Einen weiteren überregionalen Schwerpunkt stellen Behandlungen proktologischer Krankheitsbilder dar. Mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren werden sämtliche Erkrankungen des Enddarmbereiches, auch als Wiederholungseingriffe durchgeführt.

Seit 2011 besitzt das Hernienzentrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie das DHG-Siegel „Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie“, 2015 ist die Fachabteilung als Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie anerkannt worden.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Durch die Verfahren der „Schlüsselloch-Chirurgie“ wird mit geringstem Schmerz für die Patienten nahezu die gesamte Chirurgie des Bauchraums durchgeführt. Hierunter fallen Eingriffe am Dick- u. Dünndarm, Blinddarm, Hernien, Verwachsungen, OP-pflichtige Refluxkrankheit und Gallenoperationen.
VC58	Spezialsprechstunde	Die chirurgische Ambulanz bietet Sprechstunden für Kassen- und Privatpatienten an. Es werden Einbestell-Sprechstunden für proktologische Krankheitsbilder und Leistenbrüche angeboten.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die Intensivstation des Krankenhauses wird interdisziplinär geführt und steht intensivpflichtigen Patienten der Allgemein- und Viszeralchirurgie zur Verfügung. So kann höchste Sicherheit, auch nach schwierigen Eingriffen, gewährleistet werden.
VC71	Notfallmedizin	
VC21	Endokrine Chirurgie	Zum Leistungsspektrum gehören auch Schilddrüsenoperationen.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Sämtliche Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, insbesondere bösartige Tumoren und entzündliche Veränderungen werden behandelt.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Die Gallenchirurgie wird in großem Umfang minimalinvasiv angeboten; Leber- und Pankreaschirurgie werden aufgrund der Mindestmengenregelung nicht durchgeführt.
VC24	Tumorchirurgie	Behandelt werden gut- und bösartige Erkrankungen des Magen-Darmtraktes und der Schilddrüse.
VC62	Portimplantation	Portimplantationen erfolgen auf Zuweisung von niedergelassenen Kollegen und Onkologen ambulant.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Die Behandlung von Enddarmkrankungen (Proktologie), Gallenerkrankungen und von operativ-pflichtigen Refluxerkrankungen gehört zu einem weiteren wesentlichen Aufgabenspektrum. Durch den minimal invasiven Eingriff werden Patienten weniger belastet und können schneller genesen.

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Trifft nicht zu.

B-2.5 Fallzahlen der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1098
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	271	Hernia inguinalis
2	K80	164	Cholelithiasis
3	K42	58	Hernia umbilicalis
4	K43	50	Hernia ventralis
5	K64	44	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
6	R10	36	Bauch- und Beckenschmerzen
7	K56	34	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
8	L05	32	Pilonidalzyste
9	K35	31	Akute Appendizitis
10	K60	30	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	387	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	276	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-511	171	Cholezystektomie
4	5-534	106	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5	5-469	84	Andere Operationen am Darm
6	3-225	55	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	5-490	52	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8	5-536	42	Verschluss einer Narbenhernie
9	5-378	41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
10	5-493	40	Operative Behandlung von Hämorrhoiden

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Kommentar: Spezialsprechstunde:

- Proktologie (Erkrankungen des Enddarms, genauer des Grimmdarms, des Mastdarms und des Analkanals)
- Hernien (Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Bauchwand-, Narben-, Parastomale-, Zwerchfellbrüchen und angeborene Bauchwanddefekte)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis
2	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
4	5-530	5	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-492	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-932	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	1-695	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ
8	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
9	5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
10	5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		4,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		234,11514		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,7	Direkt	4,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen		Anzahl Vollkräfte:		1,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		610		

Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,8	Direkt	1,8
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ13	Viszeralchirurgie	2 Ärzte
AQ06	Allgemeinchirurgie	4 Ärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF34	Proktologie	1 Arzt
ZF15	Intensivmedizin	1 Arzt
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	2 Ärzte
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	1 Arzt mit Zusatzbezeichnung und 5 Ärzte mit Fachkunde

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		9,4
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		116,80851		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	9,4	Direkt	9,4
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Keine

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	2 Mitarbeiter haben den Bobath-Kurs mit einem Zertifikat erfolgreich abgeschlossen.
ZP08	Kinästhetik	2 Mitarbeiter haben den Kinästhetik-Kurs mit einem Zertifikat erfolgreich abgeschlossen.
ZP16	Wundmanagement	1 Mitarbeiter besitzt die Qualifikation zum Wundexperten/ zur Wundexpertin.

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Gynäkologie



B-3.1 Allgemeine Angaben der Gynäkologie

Fachabteilung: Gynäkologie

Fachabteilungsschlüssel: 2425

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitender Arzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. Christoph Böhmer
 Telefon: 06023/506-1330
 Fax: 06023/506-1333
 E-Mail: info@frauenarzt-aschaffenburg.com

Funktion: Leitender Arzt
 Titel, Vorname, Name: Vadim Dumesch
 Telefon: 06023/506-1330
 Fax: 06023/506-1333
 E-Mail: info@frauenarzt-aschaffenburg.com

Die Gynäkologische Abteilung wird von den Ärzten der Gemeinschaftspraxis Dr. Christoph Böhmer und Vadim Dumesch in Aschaffenburg geleitet. Sie führen in den Operationssälen des Krankenhauses stationäre und ambulante Eingriffe durch. Der Standort Alzenau verfügt über ein interdisziplinäres Bettenbelegungsmanagement. Vor Ort sind jederzeit Assistenzärzte/innen im Einsatz. Hohes Einfühlungsvermögen und ärztliches Können kennzeichnen die Arbeit der beiden erfahrenen Operateure.

Die Gynäkologie befasst sich mit Unterleibs- und Brusterkrankungen bei Frauen. Die Geburtshilfe wird in der Abteilung für Frauenheilkunde am Standort Alzenau nicht mehr vorgehalten. Das operative Spektrum der Abteilung reicht von konventionellen bis zu endoskopischen und onkologischen Operationen.

Es wird ein sehr breites Diagnostik- und Behandlungsspektrum angeboten, bei denen die minimalinvasiven und vaginalen Operationstechniken, sowie - immer wenn es medizinisch vertretbar ist - ein organerhaltenes Vorgehen deutlich favorisiert wird.

Ein Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Diagnostik und Behandlung von Senkungsbeschwerden und der weiblichen Harninkontinenz. Hier bietet die Fachabteilung alle klassischen und modernsten Techniken an.

Die leitenden Ärzte sind Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastischen Beckenbodenrekonstruktion (AGUB) sowie in der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft. Sie ist als Beratungsstelle anerkannt.

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Gynäkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Gynäkologie	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Hierzu zählen die Gewebeentfernung zur Erkennung und Behandlung bei Krebsvorstufen des Gebärmutterhalses (Schlingentechnik), Hysterektomien (abdominal/vaginal), lapraskopische Eingriffe an Eierstöcken und Gebärmutter zur Entfernung von Myomen (organerhaltend), Operationen an der Brustdrüse.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Zum Leistungsspektrum gehören Operationen bei bösartigen Befunden, die individuell geplant und durchgeführt werden. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Brustzentrum und der Strahlenklinik. Bevorzugt wird das brusterhaltende Therapiekonzept unter Nutzung d. Wächter-Lymphknoten-Entfernung.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Durchgeführt wird eine gewebeschonende, zielgenaue Entfernung von auffälligen Mammabefunden. Es findet eine individuelle Planung und Durchführung der operativen Therapie statt.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Angeboten werden Hysterektomien (vaginal, abdominal, lapraskopisch), laparoskopische Eingriffe an Eierstöcken und an Eileitern, operative Behandlung bei auffälligen Mamma- und Vulvabefunden, Vulva- und plastisch-operative Korrekturen, Endometriumapplationen mit Hochfrequenzstrom und Kürettage.
VG15	Spezialsprechstunde	Privatambulanz
VG07	Inkontinenzchirurgie	Angewendet werden TVT TOT Verfahren bei der weiblichen Belastungsinkontinenz. Eine urodynamische Abklärung findet in der Praxis vor jeder Inkontinenz-OP statt. Im Rezidivfall wird auch die moderne Netzchirurgie angewendet.
VG16	Urogynäkologie	Urogynäkologische Operationen bei Harninkontinenz und/oder Senkung finden statt. Modernste vaginale/abdominale Senkungsoperationen mit/ohne Gebärmuttererhalt u. mit/ohne Anwendung von alloplastischen Netzen werden durchgeführt. Auch werden Kolposuspensions-OP's zur Aufhängung der Scheide angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Gynäkologie	Kommentar
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG05	Endoskopische Operationen	Laproskopische Eingriffe an der Gebärmutter, an Eierstöcken und an Eileitern bei z. B. Verwachsungen oder auch bei einer Endometriose.

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Gynäkologie

Unter Punkt A-7 bereits aufgeführt.

B-3.5 Fallzahlen der Gynäkologie

Vollstationäre Fallzahl: 231
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N92	60	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
2	N81	39	Genitalprolaps bei der Frau
3	D25	28	Leiomyom des Uterus
4	C53	19	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
5	N39	16	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	N83	9	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
7	N80	8	Endometriose
8	C50	5	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
9	D27	4	Gutartige Neubildung des Ovars
10	K66	4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	70	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-681	70	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
3	1-471	65	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
4	5-683	50	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5	5-704	46	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
6	8-504	36	Tamponade einer vaginalen Blutung
7	5-469	27	Andere Operationen am Darm
8	5-671	24	Konisation der Cervix uteri
9	5-932	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
10	5-593	16	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatambulanz
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VG15)

Nofallambulanz	
Ambulanzart	Nofallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	110	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471	69	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-690	67	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	5-657	18	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5	1-694	16	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
6	8-100	8	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
7	5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
8	5-672	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri
9	5-469	4	Andere Operationen am Darm
10	1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt	Anzahl Vollkräfte:	0,7
------------------	---------------------------	------------

Kommentar: Zusätzlich zu den 0,67 Vollkräften unterstützen zwei leitende Gynäkologen, welche über die Fachexpertise Frauenheilkunde und Geburtshilfe verfügen.

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				344,77612
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,7	Direkt	0,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen	Anzahl Vollkräfte:	0
---	---------------------------	----------

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0	Direkt	0
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die Qualifikationen der Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst entsprechen den Qualifikationen des Personals in den beiden chirurgischen Fachabteilungen.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				172,38806
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,3	Direkt	1,3
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Keine

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Die Qualifikationen der Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst entsprechen den Qualifikationen des Personals in den beiden chirurgischen Fachabteilungen.

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Innere Medizin



B-4.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung: Innere Medizin

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. Oliver Tabarelli
Telefon:	06023/506-1400
Fax:	06023/506-1407
E-Mail:	info@klinikum-ab-dlz.de

Die Abteilung für Innere Medizin wird von Herrn Dr. Oliver Tabarelli geleitet. Sie verfügt planmäßig über insgesamt 50 Betten zuzüglich 8 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation.

In der Abteilung werden Patienten mit Erkrankungen der Inneren Organe, insbesondere Herz-Kreislauferkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane und der Lunge. Die Schwerpunkte der Abteilung liegen somit neben der Allgemeinen Inneren Medizin auf dem Gebiet der Kardiologie, der Gastroenterologie, der Pneumologie und der internistischen Intensivmedizin.

Das Leistungsspektrum umfasst unter anderem die Ultraschalldiagnostik des Herzens, der Blutgefäße, der Bauchorgane, des Brustkorbes und der Schilddrüse und die Lungenfunktionsdiagnostik. Desweiteren steht eine moderne Endoskopie-Abteilung zur Verfügung, wo in großer Zahl diagnostische und therapeutische Gastroskopien und Koloskopien sowie auch Bronchoskopien durchgeführt werden.

In der Abteilung werden auch in großer Zahl Herzschrittmacher und Defibrillatoren implantiert. In Kooperation mit der kardiologischen Gemeinschaftspraxis in Aschaffenburg wird am Haus ein Herzkatheterlabor betrieben, in dem in großer Zahl diagnostische und therapeutische Linksherzkatheteruntersuchungen (mit PTCA und Stent-Implantation) durchgeführt werden. Für die Akutbehandlung des Herzinfarktes steht hier rund um die Uhr ein spezialisiertes Team zur Verfügung.

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Zur Diagnostik und Therapie der Hypertonie werden LZ-Blutdruckmessung, Ergometrie, Herz-Ultraschall, transthorakale und transösophageale Echokardiographie durchgeführt.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Unter anderem gehören zum Therapieangebot die Lysetherapie bei Lungenembolie.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Hierzu zählen die Diagnostik und Behandlung vom Diabetes mellitus und auch von Schilddrüsenerkrankungen z. B. durch Ultraschall, inklusive Punktion.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diese umfassen obstruktive Atemwegserkrankungen, entzündliche u. tumoröse Lungenerkrankungen, Rippenfellkrankungen. Eigene Diagnostikleistungen sind Lungenfunktionsprüfung, Bronchoskopien mit Bronchiallavage/ Biopsien, Röntgen; MRT und CT erfolgen über angeschlossene Praxisaußenstelle.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik u. Therapie von Gallensteinen, entzündlichen u. tumorösen Erkrankungen d. Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse. Zur eigenen Diagnostikleistung gehört die Sonographie und Leberpunktion; die MRCP erfolgt über die angeschlossene Praxisaußenstelle, ERCP konsiliarisch im Klinikum Aschaffenburg.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Abteilung bietet die diagnostische und interventionelle Endoskopie (siehe VI35) sowie die Behandlung von entzündlichen Darmerkrankungen an.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Die Fachabteilung führt Knochenmarkspunktionen durch.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Zum Leistungsspektrum gehört u. a. auch die Behandlung und Diagnostik von Gastroenteritis, Kolitis und Sepsis infektiösen Ursprungs.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Es werden Herzkatheteruntersuchungen mit PTCA u. Stentimplantationen, Herzkatheterbehandlungen beim akuten Herzinfarkt mit 24-Stunden-Katheterbereitschaft und eine nicht invasive Diagnostik mittels z. B. Stress-EKG angeboten.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Zum Leistungsspektrum gehören Duplexsonographie der Hals-/ Nieren- und peripheren Arterien sowie Angiographie, einschließlich der Ballondilatation und Stentimplantation in den Beinarterien. Letztere werden in Zusammenarbeit mit der Kardiologischen Gemeinschaftspraxis Aschaffenburg durchgeführt.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Im Rahmen der Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura bietet die Fachabteilung Pleurabiopsien, Pleurapunktionen und das Legen von Pleuradrainagen an.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Die Fachabteilung führt Ultraschall, inklusive Farbduplex und Doppler (Sonographie) der Beinvenen sowie Röntgendarstellung mit Kontrastmittelgabe (Phlebographie) durch.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und palliative Therapie (Schmerztherapie) von tumorösen Erkrankungen der Atmungs- und Verdauungsorgane in Zusammenarbeit mit der Onkologie am Standort Aschaffenburg. Gemeinsame Tumorkonferenzen werden durchgeführt.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Die Abteilung diagnostiziert z. B. mittels Kardio MRT Erkrankungen am Herzmuskel und an den Herzklappen und bietet Therapieformen für die Behandlung von Herzmuskelerkrankungen (z. B. Entzündungen) an. Weitere Kardiospezifische Besonderheiten sind den Kurzbezeichnungen VI01, VI07, VI31 zu entnehmen.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten durch Sonographie (inklusive Doppler und Duplex). Das cranielle CT und das MRT werden in Zusammenarbeit mit der Praxisaußenstelle des MVZ Radiologie und Nuklearmedizin in Aschaffenburg angeboten. Diese sind an das Krankenhaus angeschlossen.
VI20	Intensivmedizin	Hierzu zählen invasive (Tubus) und nichtinvasive (Maske) Beatmung, invasives hämodynamisches Monitoring und invasive Kühlung mittels Katheter nach Reanimation.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
VI35	Endoskopie	Hierunter zählen Magenspiegelungen, Anlage von Ernährungssonden (PEG), Darmspiegelung mit Polypektomie, Erweiterung von Engstellen, endoskopische Blutstillung (Clip, Argon-Plasma-Koagulation), Ösophagusvarizenbehandlung.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Zum Diagnostik- und Therapiespektrum gehören (LZ-) EKG, Implantation sowie Programmierung und Nachkontrolle von Herzschrittmachern, Defibrillatoren sowie Ereignis- (Event-) Rekordern und elektrische Kardioversion.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Innere Medizin

Trifft nicht zu.

B-4.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3084

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	246	Herzinsuffizienz
2	I48	219	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I25	201	Chronische ischämische Herzkrankheit
4	I21	150	Akuter Myokardinfarkt
5	I20	145	Angina pectoris
6	J18	98	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	R07	98	Hals- und Brustschmerzen
8	I10	94	Essentielle (primäre) Hypertonie
9	E86	93	Volumenmangel
10	A41	81	Sonstige Sepsis

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	446	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	1-632	309	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
3	8-930	302	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	9-984	278	Pflegebedürftigkeit
5	8-83b	251	Zusatzinformationen zu Materialien
6	1-440	247	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-650	210	Diagnostische Koloskopie
8	8-837	196	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
9	3-052	168	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	3-225	108	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.) (AM11)
Kommentar	Die Vor- und nachstationären Leistungen nach § 115a SGB V sind vergleichbar mit den Leistungen der Privatambulanz.

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Privatambulanz	
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, Lymphgefäße u. der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	558	Diagnostische Koloskopie
2	8-900	530	Intravenöse Anästhesie
3	8-121	277	Darmspülung
4	5-452	185	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	1-444	172	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
7	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel u. Korrektur eines Herzschrittmachers u. Defibrillators
8	5-451	< 4	Lokale Exzision u. Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

- **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	15,2
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			202,76134	
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,2	Direkt	15,2
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen			Anzahl Vollkräfte:	6,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			475,92593	
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	6,5	Direkt	6,5
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	2 Ärzte mit Schwerpunktbezeichnung
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Kooperation mit externer Praxis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	1 Arzt mit Zusatzbezeichnung
ZF28	Notfallmedizin	6 Ärzte mit Zusatzbezeichnung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	1 Arzt mit Zusatzbezeichnung und 10 Ärzte mit Fachkunde

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		18,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		165,09636		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	18,7	Direkt	18,7
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	1 Pflegekraft hat die anerkannte Fachweiterbildung abgeschlossen.
PQ02	Diplom	1 Mitarbeiter hat ein Diplom im Bereich des Gesundheitssektors erlangt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	1 Mitarbeiter hat am dem Basiskur "Basale Stimulation" mit Erfolg teilgenommen.
ZP08	Kinästhetik	5 Mitarbeiter haben den Grundkurs "Kinaesthetics" mit einem Zertifikat abgeschlossen.
ZP16	Wundmanagement	1 Mitarbeiter besitzt die Qualifikation zum Wundexperten/ zur Wundexpertin.

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Interdisziplinäre Intensiv



B-5.1 Allgemeine Angaben der Interdisziplinäre Intensiv

Fachabteilung: Interdisziplinäre Intensiv

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Leitende Ärztin Anästhesie
 Titel, Vorname, Name: Dr. Birgit Haake
 Telefon: 06023/506-7585
 Fax: 06023/506-1314
 E-Mail: info@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Leitender Arzt Anästhesie
 Titel, Vorname, Name: Christoph Specht
 Telefon: 06023/506-7585
 Fax: 06023/506-1314
 E-Mail: Christoph.Specht@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt Innere Medizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. Oliver Tabarelli
 Telefon: 06023/506-1400
 Fax: 06023/506-1407
 E-Mail: Oliver.Tabarelli@klinikum-ab-alz.de

Funktion: Chefarzt Klinik für Anästhesiologie & operative Intensivmedizin
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Dr. Bernd Ebeling (bis Ende 2017)
 Telefon: 06021/32-4021
 Fax: 06021/32-4025
 E-Mail: Bernd.Ebeling@klinikum-ab-alz.de

Die Intensiv- und Wachstation steht als interdisziplinäre Einheit allen Abteilungen des Hauses zur Verfügung. Geführt wird die 10-Betten-Station, bestehend aus 6 Intensivbetten mit zwei Beatmungsplätzen und vier Intermediate Care Bettplätzen, kooperativ durch die Abteilungen Innere Medizin und Anästhesiologie. Bei operativen Patienten sind die Chirurgen in die Behandlung auf der Intensivstation mit einbezogen.

Durch kontinuierliche Überwachung wichtiger Organfunktionen bieten moderne Monitore optimale Sicherheit für die Patienten.

Für Patienten mit Atmungsstörungen besteht die Möglichkeit der Beatmung über einen Tubus (invasiv) oder durch eine Maske (nichtinvasiv). Hierzu stehen mehrere moderne Beatmungsgeräte zur Verfügung. Bei kreislaufinstabilen Herzinfarkt-Patienten besteht im Rahmen einer Herzkatheter-Behandlung die Möglichkeit, eine intraortale Ballonpumpe (IABP) einzusetzen. Seit 2014 wird auch eine Kühlung mittels Katheter (Hypothermie) nach einer Reanimation durchgeführt.

Neben der Behandlung schwerstkranker Intensiv-Patienten dient die Station auch der Überwachung von Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt, mit Herzrhythmusstörungen, sowie nach Herzkatheter-Behandlungen und nach größeren operativen Eingriffen (sog. „intermediate care“).

Durch die Anbindung des Hauses an den Boden- und Luftgestützten Rettungsdienst werden internistische sowie chirurgische Notfälle nach aktuellem Standard sofort umfassend versorgt (z.B. Interventionelle Therapie bei Herzinfarkt).

Zusätzlich geben die täglichen Visiten durch Internisten, Chirurgen und Anästhesiologen den Patienten ein hohes Maß an Sicherheit. Ergänzt durch das elektronische Monitoring und durch die Beobachtungen des betreuenden Pflegeteams ermöglicht dies eine rasche Aktualisierung der Therapie.

Detailliertere Informationen zum diagnostischen und therapeutischen Leistungsspektrum, aber auch krankheitsspezifisches Informationsmaterial können den Broschüren auf der Homepage entnommen werden.

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Interdisziplinäre Intensiv

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Interdisziplinäre Intensiv	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Im Vordergrund steht die intensivmedizinische Behandlung von schwerstkranken Intensiv-Patienten z. B. mit (Verdacht auf) Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, nach Herzkatheter-Behandlung oder nach größeren operativen Eingriffen. Zum Schwerpunkt gehören nicht-invasive und invasive Beatmungsverfahren.

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Interdisziplinäre Intensiv

Trifft nicht zu.

B-5.5 Fallzahlen der Interdisziplinäre Intensiv

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	753	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-275	141	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	8-640	125	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
4	8-831	118	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5	8-83b	104	Zusatzinformationen zu Materialien
6	8-800	58	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-837	58	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8	3-052	51	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9	3-200	41	Native Computertomographie des Schädels
10	8-701	37	Einfache endotracheale Intubation

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

• **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	2,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			0	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,06	Direkt	2,6
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0
Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen			Anzahl Vollkräfte:	0,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			0	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,9	Direkt	0,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	4 Ärzte
AQ23	Innere Medizin	5 Ärzte
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	2 Ärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	2 Ärzte
ZF28	Notfallmedizin	8 Ärzte
ZF09	Geriatric	1 Arzt
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	2 Ärzte
ZF30	Palliativmedizin	1 Arzt

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

• **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	14,9
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				0
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,9	Direkt	14,9
	Ambulant	0	Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	7 Mitarbeiter haben die Fachweiterbildung "Intensivpflege und Anästhesie" erfolgreich abgeschlossen.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	1 Mitarbeiter hat den Grundkurs "Kinaesthetics" erfolgreich abgeschlossen.
ZP16	Wundmanagement	1 Mitarbeiter besitzt die Qualifikation zum Wundexperten/ zur Wundexpertin.

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %
09/1 - Herzschrittmacher-Implantation	39	100,0
09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	30	100,0
09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation -09/3	7	100,0
09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	8	100,0
09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	7	100,0
15/1 - Gynäkologische Operationen	35	100,0
17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	32	100,0
18/1 - Mammachirurgie	9	100,0
DEK - Dekubitusprophylaxe	75	97,3
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	135	100,0
HEP_IMP	125	100,0
HEP_WE	11	100,0
KEP - Knieendoprothesenversorgung	100	100,0
KEP_IMP	93	100,0
KEP_WE	8	100,0
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	130	100,8

C-1.2. Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem								
09/1 - 54140	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	39 / - / 39	91,03 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte								
09/1 - 54143	R10	eing./n. verglb	0,00%	eing./n. verglb	0 / - / 39	0,00 - 8,97	<= 10,00 % (Toleranzbereich)	
• Dauer der Operation								
09/1 - 52128	R10	unverändert	100,00%	unverändert	39 / - / 39	91,03 - 100,00	= 60,00 % (Toleranzbereich)	
• Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/1 - 52305	R10	unverändert	100,00%	unverändert	160 / - / 160	97,66 - 100,00	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
• Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 39	0,00 - 8,97	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
• Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Dauer der Operation bis 45 Minuten								
09/2 - 210	R10	unverändert	96,67%	unverändert	29 / - / 30	83,33 - 99,41	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
• Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	unverändert	100,00%	unverändert	105 / - / 105	96,47 - 100,00	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
• Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/2 - 1096	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 30	0,00 - 11,35	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/2 - 51398	U32	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	Sentinel-Event	
• Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/3 - 1089	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
• Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/3 – 51404	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	27 0 / 0,04 / 7	0,00 - 66, 0,00	<= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers								
09/4 - 50004	R10	unverändert	100,00%	unverändert	8 / - / 8	67,56 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 – 50005	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	8 / - / 8	67,56 - 100,	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Dauer der Operation								
09/4 – 52129	R10	unverändert	100,00%	unverändert	8 / - / 8	67,56 - 100,00	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
• Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/4 – 52316	R10	eing./n. verglb	100,00%	unverändert	20 / - / 20	83,89 - 100,00	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
• Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 – 50017	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 8	0,00 - 32,44	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
• Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 – 52325	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 8	0,00 - 32,44	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/4 – 51186	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	0 / 0,05 / 8	0,00 - 56,60	<= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Dauer der Operation bis 60 Minuten								
09/5 - 50025	R10	unverändert	100,00%	unverändert	7 / - / 7	64,57 - 100,	>= 60,00 % (Toleranzbereich)	
• Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 – 52321	R10	eing./n. verglb	100,00%	eing./n. verglb	19 / - / 19	83,18 - 100,00	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
• Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 – 50030	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 – 50031	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 7	0,00 - 35,43	Sentinel-Event	
• Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
15/1 - 51906	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	0 / 0,21 / 26	0,00 - 15,92	<= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzb.)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor , gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet								
15/1 - 51418	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 16	0,00 - 19,36	Sentinel-Event	
• Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 9	0,00 - 29,91	<= 5,00 % (Zielbereich)	
• Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 20,00 % (Toleranzbereich)	
• Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 51907	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzb.)	
• Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren								
15/1 - 52535	N01	eing./n. verglb		eing./n. verglb	-	-	Sentinel-Event	
• Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	unverändert	90,00%	eing./n. verglb	9 / - / 10	59,58 - 98,21	>= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzb.)	
• Blasenkatheeter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 22	0,00 - 14,87	<= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzb.)	
• Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
17/1 - 54030	R10	eing./n. verglb	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
• Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
17/1 - 54031	R10	unverändert	100,00%	unverändert	32 / - / 32	89,28 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54033	R10	unverändert	1,97	eing./n. verglb	8 / 4,06 / 24	1,06 - 3,15	<= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54036	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	0 / 0,32 / 32	0,00 - 10,72	<= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54038	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	0 / 0,55 / 32	0,00 - 6,21	<= 3,14 (Toleranzbereich)	
• Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54040	R10	unverändert	0,00	eing./n. verglb	0 / 0,62 / 32	0,00 - 5,56	<= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzb.)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 - 54042	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
17/1 – 54046	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzb.)	
• Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	H20	eing./n. verglb	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund								
18/1 - 52268	N02	eing./n. verglb	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	Nicht definiert	
• Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
18/1 - 52273	N02	eing./n. verglb	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	Nicht definiert	
• Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)								
18/1 - 52330	N01	eing./n. verglb		eing./n. verglb	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)								
18/1 - 52279	N01	eing./n. verglb		unverändert	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	N01	eing./n. verglb		eing./n. verglb	-	-	Sentinel-Event	
• Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust								
18/1 - 50719	N01	eing./n. verglb		eing./n. verglb	-	-	<= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzb.)	
• Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage								
18/1 - 51370	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
DEK - 52009	R10	unverändert	0,67	eing./n. verglb	16 / 23,98 / 5740	0,41 - 1,08	<= 1,95 (Toleranzbereich)	
• Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben								
DEK - 52010	U32	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	Sentinel-Event	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks								
HEP - 54001	R10	unverändert	98,78%	eing./n. verglb	81 / - / 82	93,41 - 99,78	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
• Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile								
HEP - 54002	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	11 / - / 11	74,12 - 100,00	>= 86,00 % (Toleranzbereich)	
• Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkeretzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54003	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
• Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden								
HEP - 54004	R10	unverändert	85,34%	eing./n. verglb	99 / - / 116	77,78 - 90,64	>= 80,00 % (Toleranzbereich)	
• Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
HEP - 54005	R10	unverändert	100,00%	unverändert	134 / - / 134	97,21 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54015	R10	unverändert	21,95%	unverändert	9 / - / 41	12,00 - 36,	<= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54016	R10	eing./n. verglb	6,10%	unverändert	5 / - / 82	2,63 - 13,49	<= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54017	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54018	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54019	R10	unverändert	E.a.D	eing./n. verglb	E.a.D	E.a.D	<= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54120	R10	unverändert	0,00%	eing./n. verglb	0 / - / 11	0,00 - 25,88	<= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
HEP - 54010	R10	unverändert	100,00%	unverändert	82 / - / 82	95,52 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
HEP - 54012	R10	unverändert	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 2,15 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben								
HEP - 54013	R10	unverändert	0,00%	unverändert	0 / - / 100	0,00 - 3,70	Sentinel-Event	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis				Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit	Vertrauensbereich		
• Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks								
KEP - 54020	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	86 / - / 86	95,72 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks								
KEP - 54021	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	7 / - / 7	64,57 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile								
KEP - 54022	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	8 / - / 8	67,56 - 100,00	>= 86,00 % (Zielbereich)	
• Vorbeugende Gabe von Antibiotika								
KEP - 54023	R10	unverändert	100,00%	unverändert	101 / - / 101	96,34 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
KEP - 54026	R10	unverändert	83,87%	unverändert	78 / - / 93	75,08 - 89,97	>= 80,00 % (Zielbereich)	
• Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
KEP - 54028	R10	eing./n. verglb	E.a.D	unverändert	E.a.D	E.a.D	<= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	unverändert	97,71%	unverändert	128 / - / 131	93,48 - 99,22	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2009	R10	unverändert	98,43%	eing./n. verglb	125 / - / 127	94,44 - 99,57	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben								
PNEU - 2012	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	14 / - / 14	78,47 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben								
PNEU - 2013	R10	unverändert	100,00%	eing./n. verglb	64 / - / 64	94,34 - 100,	>= 90,00 % (Zielbereich)	
• Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	unverändert	98,10%	eing./n. verglb	103 / - / 105	93,32 - 99,48	>= 95,00 % (Zielbereich)	
• Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
PNEU - 50778	R10	unverändert	0,30	eing./n. verglb	6 / 19,70 / 131	0,14 - 0,64	<= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzb.)	
• Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	R10	unverändert	95,31%	unverändert	122 / - / 128	90,15 - 97,83	>= 95,00 % (Zielbereich)	

Leistungsbereich - Kennzahl	Bewertung durch die LQS		Rechnerisches Ergebnis			Referenzbereich (bundesweit)	Mehrfachnennung		
	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	Berichtsjahr	Vergl z. Vorjahr	beobachtet/erwartet/Grundgesamtheit			Vertrauensbereich	
Bewertungsschema Strukturierter Dialog: N01 Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten N02 Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. N99 Sonstiges (im Kommentar erläutert) R10 Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog H20 Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der H99 Sonstiges (im Kommentar erläutert) U30 Datenvalidierung - Korrekte Dokumentation wird bestätigt. U31 Besondere Klinische Situation U32 Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle. U33 Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte U99 Sonstiges (im Kommentar erläutert) A40 Datenvalidierung - Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt. A41 Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel					A42 Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit A99 Sonstiges (im Kommentar erläutert) D50 Unvollständige oder falsche Dokumentation. D51 Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht. D99 Sonstiges (im Kommentar erläutert) S90 Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog. S91 Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen. S99 Sonstiges (im Kommentar erläutert)			Sonstige Abkürzungen: E.a.D. = entfällt aus Datenschutzgründen eing./n. verglb. = eingeschränkt/ nicht vergleichbar Toleranzb. = Toleranzbereich	

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a.F.)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Für Bayern sind dabei die folgenden Leistungsbereiche relevant:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:	Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Hernienzentrum (Qualitätssicherung Hernienchirurgie "Herniamed")
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität in der Hernienchirurgie: - Komorbiditäten
Ergebnis	Bewertung der Kennzahlenauswertung durch die Fachexperten der CAH
Messzeitraum	Kontinuierliche Erhebung aller Patienten
Datenerhebung	Vorgegebenes Kennzahlenset
Rechenregeln	/
Referenzbereiche	Soll-Werte sind durch die Fachgesellschaften definiert.
Vergleichswerte	Vergleich mit allen teilnehmenden Kliniken, Veröffentlichung im Online-Journal "Herniamed".
Quellenangaben	Herniamed GgmbH (www.herniamed.de)

Leistungsbereich:	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität bei Colon u. Rektum Carcinom: - Komorbidität - Behandlungsergebnis (Komplikationen) - zeitlicher Behandlungserfolg (Rezidiv, Morbidität)
Ergebnis	Bewertung der Kennzahlenauswertung durch die DGAV
Messzeitraum	Kontinuierliche Erhebung aller Patienten
Datenerhebung	Vorgegebene Indikatoren
Rechenregeln	/
Referenzbereiche	/
Vergleichswerte	/
Quellenangaben	Studien-, Dokumentations- und Qualitätszentrum (StuDoQ) der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV).

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	88

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (a.F.)

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V (a.F.)

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	17
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0

