



KLINIKUM
Aschaffenburg-Alzenau

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V des Klinikums Aschaffenburg-Alzenau gemeinnützige GmbH
für das Berichtsjahr

2017

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software GeDoWin Qualitätsbericht
der Saatmann GmbH & Co. KG erstellt.

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

INHALTSVERZEICHNIS

Standort Aschaffenburg	5
Einleitung.....	6
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	14
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10 Gesamtfallzahlen.....	14
A-11 Personal des Krankenhauses	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	32
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1 Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation	35
B-2 Medizinische Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie.....	39
B-3 Medizinische Klinik II.....	45
B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	52
B-5 Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin	57
B-6 Chirurgische Klinik I	63
B-7 Chirurgische Klinik II	67
B-8 Neurochirurgische Klinik.....	74
B-9 Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin	79
B-10 Klinik für Urologie und Kinderurologie.....	83
B-11 Frauenklinik	88
B-12 Neurologische Klinik mit Stroke Unit	93
B-13 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters	99
B-14 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	104
B-15 Klinik für Palliativmedizin	108
C Qualitätssicherung	112
C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	112
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	128
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	128
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	128
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	134
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	134
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	135
Standort Alzenau	136
Einleitung.....	138

A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	140
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	140
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	141
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	141
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	141
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	141
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	142
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	144
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	145
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	146
A-10	Gesamtfallzahlen.....	146
A-11	Personal des Krankenhauses	146
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	148
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	157
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	158
B-1	Gynäkologie.....	158
B-2	Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	164
B-3	Innere Medizin.....	169
B-4	Unfall- und Gelenkchirurgie	176
C	Qualitätssicherung	188
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	188
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	188
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	188
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	188
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	189
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	189
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	189

Standort Aschaffenburg



Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts für den Standort Aschaffenburg	
Funktion	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name	Annett Buechner
Telefon	06021/32-2134
Fax	06021/32-2003
E-Mail	annett.buechner@klinikum-ab-alz.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name	Doris Sauer
Telefon	06021/32-2133
E-Mail	qualitaetsmanagement@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 Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses Standort Aschaffenburg

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau gemeinnützige GmbH, Standort Aschaffenburg
Hausanschrift	Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg
Telefon	06021/32-0
Fax	06021/32-2024
Institutionskennzeichen	260900134
Standortnummer	99 (Klinikum Aschaffenburg-Alzenau) 01 (Standort Aschaffenburg)
URL	http://www.klinikum-ab-alz.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin – Ärztlicher Direktor	
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

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
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

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
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

Krankenhausträger	
Name	Am Klinikum stehen 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 (1.
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Julius-Maximilians Universität Würzburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	am Standort Aschaffenburg u. a. Veranstaltungsreihe Montags im Klinikum – Medizin verstehen; Patientenzentrum; Soziale Dienste - Pflegeüberleitung und Sozialberatung; Ernährungsberatung, Stomaberatung, Psychoonkologische Beratung
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	Neben der Diät- und Ernährungsberatung für alle Kliniken (Siehe MP14) bietet die Medizinische Klinik III (ehem. MK II) zusätzlich eine Beratung und Therapie von mangelernährten Patienten durch eine Ernährungswissenschaftlerin an.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Durch die Abteilung Soziale Dienste – Pflegeüberleitung für alle Kliniken
MP21	Kinästhetik	Durch ausgebildete Experten

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Als unterstützende Therapie in der Klinik für Urologie und Kinderurologie sowie der Frauenklinik. Diese bietet in ihrem Inkontinenz- und Beckenbodenzentrum ein umfassendes Spektrum an modernen Untersuchungs-/Behandlungsverfahren für Beckenbodenschwäche und Harninkontinenz an.
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/Psychosozialdiens	Psychoonkologische Beratung; In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter als Bestandteil jeder kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	z.B. Wirbelsäulengymnastik - durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin; Schmerzexperten/ Pain Nurse können bei Bedarf über ein sogenanntes Schmerzkonsil hinzugezogen werden und erstellen ein individuelles Schmerztherapiekonzept.
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; Bezugsbetruersystem 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	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch die Abteilung Physikalische Therapie (Physiotherapeuten, Masseur) für alle Kliniken
MP51	Wundmanagement	durch 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	Kreißsaal Führungen, Montagsreihe, Tage der offenen Tür, Infomeilen/-stände auf Messen und Veranstaltungen, Zeitschrift "rezeptfrei", Aushang aktueller Artikel im Klinikfoyer
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP02	Akupunktur	z.B. in der Geburtshilfe zur Geburtsvorbereitung und auch zur Schmerzlinderung während der Geburt
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	in der Neurologischen Klinik und dem Sozialpädiatrischen Zentrum
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	Sozialpädiatrisches Zentrum
MP57	Biofeedback-Therapie	Sozialpädiatrisches Zentrum

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	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.
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 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 (1. Stunde 1,10 € - jede weitere Stunde: 0,80 €)

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
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		Im Klinik-Foyer rechts vor der Information
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
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 Klinikkapelle steht der „Raum der Stille“ als Gebets- und Meditationsraum zur Verfügung.
NM68	Abschiedsraum		

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	
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	Hilfsmittel 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	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Julius-Maximilians-Universität Würzburg; Prof. Dr. J. Klepper (Kinderheilkunde)
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
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (Dr. Wieg) Neo-Vit-A-Studie (Zentrale Universität zu Köln)
FL09	Doktorandenbetreuung	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	58 Ausbildungsplätze in 3 Kursen Kursbeginn jeweils jedes Jahr im Oktober
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	22 Ausbildungsplätze in einem Kurs, davon 8 für Auszubildende des Klinikums Aschaffenburg-Alzenau; Kursbeginn jeweils alle drei Jahre im November, nach Beendigung d. vorhergehenden Kurses

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	739

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	33971
Teilstationäre Fallzahl	605
Ambulante Fallzahl	42646

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**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 251,87		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	249,27	Direkt	251,84
	Ambulant	2,60	Nicht Direkt	0,03
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 126,28		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	124,48	Direkt	126,28
	Ambulant	1,80	Nicht Direkt	0,00

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: 465,12		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	465,12	Direkt	465,12
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist		Anzahl Vollkräfte: 65,50		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	65,50	Direkt	65,50
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar

inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 154,81		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	154,81	Direkt	154,81
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist		Anzahl Vollkräfte: 1,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,00	Direkt	1,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Kommentar

inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 11,66		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,66	Direkt	11,66
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 3,01	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,01	Direkt	3,01
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 5,10	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,10	Direkt	5,10
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 0,58	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,58	Direkt	0,58
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Kommentar

inkl. Pflegepersonal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 5,04	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,04	Direkt	5,04
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 4,28	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,28	Direkt	4,28
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Kommentar

+7,75 Hilfskräfte

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 5,10	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,10	Direkt	5,10
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte: 3,36	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,36	Direkt	3,36
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 19,76	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,76	Direkt	19,76
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte:	0,00
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,00	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	15,95
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,95	Direkt	15,95
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte:	12,99
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	12,99	Direkt	12,99
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	8,44
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,44	Direkt	8,44
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist			Anzahl Vollkräfte:	5,05
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,05	Direkt	5,05
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

- **Diplom-Psychologen(innen)**

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	8,82
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,76	Direkt	8,82
	Ambulant	3,06	Nicht Direkt	0,00

- **Ergotherapeuten**

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	1,25
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,12	Direkt	1,25
	Ambulant	0,13	Nicht Direkt	0,00

- **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	14,74
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,54	Direkt	14,74
	Ambulant	0,20	Nicht Direkt	0,00

• **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 3,08		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,71	Direkt	3,08
	Ambulant	1,37	Nicht Direkt	0,00

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

• **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 4,50		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,50	Direkt	4,50
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,87		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,87	Direkt	0,87
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 3,20		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,2	Direkt	3,2
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP08 - Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin**

Kommentar in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 1,70		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,70	Direkt	1,70
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP13 - Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin**

Kommentar extern

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,30		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,30	Direkt	0,30
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Kommentar extern

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,10		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,10	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,10

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,60
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,60	Direkt	1,60
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin**

Kommentar extern

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,30
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,30	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,30

• **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		14,15
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,15	Direkt	14,15
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Kommentar Psychologischer Psychotherapeut/in für die Psychoonkologie

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,25
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,25	Direkt	2,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		4,96
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,96	Direkt	4,96
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		4,00
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,00	Direkt	4,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Kommentar extern

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,00
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,00	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	1,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		8,15
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,15	Direkt	8,15
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 7,70		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,70	Direkt	7,70
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 1,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,00	Direkt	1,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 8,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,00	Direkt	8,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP43 - Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik u. Medizinisch-technische (MTAF)**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 6,60		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	6,60	Direkt	6,60
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP55 - Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in (MTLA)**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 19,08		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,08	Direkt	19,08
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP56 - Medizinisch-technische/r. Radiologieassistent/in (MTRA)**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 21,32		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	21,32	Direkt	21,32
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Kommentar: Abteilung für Akutgeriatrie u. Geriatrische Frührehabilitation

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,50		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,50	Direkt	0,50
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Kommentar: Siehe SP24

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 15,75		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	15,75	Direkt	15,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name	Doris Sauer
Telefon	06021/32-2133
E-Mail	qualitaetsmanagement@klinikum-ab-alz.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

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 des Betriebsrates
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Interne Revision und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Christiane Frankenberger-Bube
Telefon	06021/32-2340
E-Mail	klinikum@klinikum-ab-alz.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
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 halbjährl. Turnus (ärztl. QMB, med. Beirat, PDL, QMK, RMK, Vertr. kaufm.-techn. Bereichs); die Umsetzung in QM-/RM-Zirkel der einzelnen Abteilungen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

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: u.a. Handbuch Risikomanagement - Richtlinie und Nachschlagewerk zum Risikomanagement am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau Datum: 16.03.2017	Auf Basis von abteilungsspezifischen und übergeordneten Risikokatalogen erfolgt jährlich eine Bewertung der Risiken mit Maßnahmenplanung zur Risikominimierung.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Gesetzlich verpflichtende und freiwillige Schulungen werden durch die Abteilung Personalentwicklung oder spezielle Bereiche wie Arbeitssicherheit, Hygiene etc. strukturiert geplant und über den IBF-Katalog/ Intranet angeboten. Das Angebot wird regelmäßig an den hausinternen Bedarf angepasst.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen finden übergeordnet oder abteilungsspezifisch (2018 - Sozialpädiatrisches Zentrum) u.a. im Rahmen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen o. des betriebl. Gesundheitsmanagements statt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alarmierungs-/Notfallkonzept und Checklisten: z.B. für interne medizinische Notfälle, Bestückungsliste des Notfallwagens für alle peripheren Stationen, Notfallmanagement Anästhesiologische Klinik, Medizinische Kliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrie Datum: 14.09.2018	Es ist ein Alarmierungskonzept für Notfälle etabliert. In allen Kliniken und sonstigen Bereichen (Intensivstationen, Zentrale Notaufnahme) sind Verfahren zum Notfallmanagement vorhanden. Diese werden regelmäßig trainiert. Es erfolgt eine regelmäßige Überprüfung der Notfallausrüstung.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Diverse übergeordnete Schmerztherapiekonzepte z. B. postoperatives Analgesieverfahren (letzte Prüfung 11/2017) Datum: 20.02.2015	Einsatz von modernen leitliniengerechten Schmerztherapieverfahren angepasst auf spezifische Patientengruppen. Individuelle Schmerztherapie über Schmerzkonsildienst (24h). Bereitstellung von speziell qualifiziertem Personal. Umsetzung Expertenstandards "Schmerzmanagement in der Pflege.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzprophylaxe in der Pflege (interne Pflegeleitlinie) Datum: 24.10.2017	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: 04.10.2017	Der Expertenstandard "Dekubitusprophylaxe in der Pflege" wird umgesetzt und wurde im Rahmen einer internen Pflegeleitlinie und diversen Formularen 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 wird umgesetzt.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Medizinprodukte - Leitfaden MPG einschließlich Verfahrensweisungen Datum: 25.09.2017	Der Umgang mit Fehlfunktionen von Geräten ist schriftlich geregelt. Defekte Geräte werden über ein intranetbasiertes Modul gemeldet, gekennzeichnet und nach spez. Vorgabe aus dem Verkehr gezogen. Zeitnahe Problembeseitigung durch 24h Bereitschaftsdienst der Technik und hauseigenem Gerätepool.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	Seit 2017 sind fachübergreifende M&M Konferenzen etabliert. Über die Mitgliedschaft in der Initiative Qualitätsmedizin erfolgen Peer Reviews durch Chefärzte aus anderen Krankenhäusern.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Richtlinien – Empfehlungen über den Umgang mit Arzneimittel im Krankenhaus (letzte Prüfung: 11/2017) Datum: 15.04.2015	Der Umgang mit Arznei- / Betäubungsmitteln ist in div. Standards geregelt. Hierzu gehört u.a. die "Richtlinien über den Umgang mit Betäubungsmittel (BTM) auf den Stationen und in den Funktionsbereichen" oder die Arbeitsanweisung "Subkutane Infusions- und Medikamentengabe".
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die Fachabteilungen verwenden standardisierte Aufklärungsbögen. 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 erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Die Anästhesie schätzt das operative Risiko mittels der ASA (American Society of Anesthesiologists) - Risikoklassifikation ein. Die vorhersehbare OP-Zeit wird von dem Operateur im KIS-System eingeschätzt & dokumentiert. Die Erythrozytenkonzentrationszahl ist für jede OP standardisiert festgelegt.
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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: OP-Sicherheits-Checkliste (letzte Prüfung 11/2017) 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: 13.10.2017	Für die prä-/postoperative Versorgung, Überwachungsmaßnahmen, Schmerztherapie etc. existieren diverse Standards und Anweisungen der Kliniken.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Es bestehen diverse Regelungen zum Entlassungsmanagement hierzu gehört z. B das über geordnete Pflichtenheft zum interdisziplinären Entlassmanagement Datum: 25.01.2018	Der Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege wird umgesetzt (konkretisiert in einer internen Pflegeleitlinie); Die hausinterne Umsetzung der neuen gesetzlichen Anforderungen wurden in einer Projektgruppe erarbeitet.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
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. Ein Meldesystem für Schäden befindet sich im Aufbau.

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	1 Krankenhaushygieniker intern sowie 1 Krankenhaushygieniker extern stundenweise. Der Krankenhaushygieniker 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	17	Je 1 hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin je Klinik bzw. Institut. Die Hygienebeauftragten Ärzte setzen in Zusammenarbeit mit dem Hygienefachpersonal in ihrem Zuständigkeitsbereich die Hygienemaßnahmen um. Sie nehmen 2x jährlich an Hygienesitzungen der HBÄ teil. Jeweils 2 Vertreter der HBÄ sind Mitglieder der Hygienekommission.
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 eine regelmäßige Sprechstunde an. Sie beantworten Fragen und klären über die vielfältigen Hygienemaßnahmen am Klinikum auf.
Hygienebeauftragte in der Pflege	35	Für jede Station und jeden Funktionsbereich ist mindestens 1 Mitarbeiter des Pflegedienstes als Hygienebeauftragter in der Pflege benannt. Die HBPfG nehmen 2x jährlich an den Hygienesitzungen für HBPfG teil. Jeweils 2 Vertreter sind Mitglieder der Hygienekommission.

Hygienekommission	
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

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Nein

Kommentar: Eine standortübergreifende Leitlinie zur Antibiotikatherapie bzw. ein standortübergreifender Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt derzeit noch nicht vor. Hierzu erarbeitete Unterlagen befinden sich derzeit in Prüfungs- und Freigabeverfahren (ABS-Team).

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	Teilweise
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Teilweise
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 Allgemeinstationen wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- auf allen Allgemeinstationen	51,90 ml/Patiententag
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- auf allen Intensivstationen	137,70 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
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk GA Aschaffenburg	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		an 4 Terminen im Jahr und Sonderterminen für Risikobereiche
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	

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	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Es werden in regelmäßigen Abständen Einweiserbefragungen durchgeführt

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	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	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	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.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Patientenzentrum/ Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Patientenzentrum betreut durch Mitarbeiter der Pflegedienstleitung
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 Patientenfürsprecherinnen

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. In ALZ in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten.
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. Am Standort Alzenau: Teleradiologische Kooperation mit niedergelassenen Radiologen
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	-	in der Klinik für Urologie und Kinderurologie
AA14	Gerät 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 (seit 2018 Medizinische Klinik III)
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechniken	-	
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

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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	-	In der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Ja	siehe Angiographie (DSA)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation



B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Akutgeriatrie und Geriatrische Frührehabilitation
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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 von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	412
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	103	Hirnfarkt
2	R29	15	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
3	G20	14	Primäres Parkinson-Syndrom
4	I61	12	Intrazerebrale Blutung
5	F05	11	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
6	E86	8	Volumenmangel
7	S72	8	Fraktur des Femurs
8	M48	7	Sonstige Spondylopathien
9	R26	7	Störungen des Ganges und der Mobilität
10	G91	6	Hydrozephalus

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	386	Native Computertomographie des Schädels
2	8-550	363	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
3	1-207	225	Elektroenzephalographie (EEG)
4	9-984	211	Pflegebedürftigkeit
5	8-981	144	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
6	9-200	122	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
7	3-990	95	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8	3-800	76	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	3-808	72	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
10	3-228	58	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	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:		2,13
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		193,42723		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,13	Direkt	2,13
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,00
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		206,00		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,00	Direkt	2,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF09	Geriatric
ZF07	Diabetologie
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:	8,42
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			48,93112	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,42	Direkt	8,42
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	3,67
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			112,26158	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,67	Direkt	3,67
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	1,17
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			352,13675	
Kommentar:			Betreuungsassistenten	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,17	Direkt	1,17
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie
Fachabteilungsschlüssel	0300, 0400
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

(bis 31. März 2018)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik I mit Abteilung für Rhythmologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Rainer Uebis
Telefon	06021/32-3005
Fax	06021/32-3030
E-Mail	rainer.uebis@klinikum-ab-alz.de
Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Leitender Arzt der Abteilung für Rhythmologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Guido Groschup
Telefon	06021/32-3006
Fax	06021/32-3030
E-Mail	guido.groschup@klinikum-ab-alz.de

Chefärzte/-ärztinnen

(seit 01. April 2018)

Chefarzt/Chefärztin der Medizinischen Klinik I – Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Mark Rosenberg
Telefon	06021/32-3005
Fax	06021/32-3030
E-Mail	Mark.Rosenberg@klinikum-ab-alz.de
Chefarzt/Chefärztin der Medizinischen Klinik II – Rhythmologie	
Funktion	Chefarzt
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
VC05	Schrittmachereingriffe	Abteilung für Rhythmologie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VI27	Spezialsprechstunde	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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4510
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	704	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	621	Herzinsuffizienz
3	I21	237	Akuter Myokardinfarkt
4	I25	200	Chronische ischämische Herzkrankheit
5	I20	191	Angina pectoris
6	J44	175	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	R07	132	Hals- und Brustschmerzen
8	J18	128	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	I47	122	Paroxysmale Tachykardie
10	A41	103	Sonstige Sepsis

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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
Angebote Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebote Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		30,74
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		146,71438		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	30,74	Direkt	30,74
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		8,57
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		526,25438		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,57	Direkt	8,57
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	inkl. Zusatzbezeichnung Spezielle Rhythmologie
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

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:		96,33
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		46,81823		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	96,33	Direkt	96,33
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,63
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		2766,87117		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,63	Direkt	1,63
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,60
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1734,61538		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,60	Direkt	2,60
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,96
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1523,64865		
Kommentar:		MTA, MTRA		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,96	Direkt	2,96
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ11	Pflege in der Nephrologie
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: Nein

B-3 Medizinische Klinik II



B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II
Fachabteilungsschlüssel	0700, 0500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen (bis 31. März 2018 bzw. 30. Juni 2018)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik II
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Wolfgang Fischbach
Telefon	06021/32-3011
Fax	06021/32-3031
E-Mail	wolfgang.fischbach@klinikum-ab-alz.de

Chefärzte/-ärztinnen (seit 01. April 2018 bzw. 01. Juli 2018)

Chefarzt/Chefärztin der Medizinischen Klinik IV – Medizinische Klinik IV, Hämatologie, Onkologie	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Manfred Welslau
Telefon	06021/32-3451
Fax	06021/32-3452
E-Mail	Manfred.Welslau@klinikum-ab-alz.de
Chefarzt/Chefärztin der Medizinischen Klinik III, Gastroenterologie, interventionelle Endoskopie	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. 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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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	
VR02	Native Sonographie	mit Organpunktion in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3390
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C25	151	Bösartige Neubildung des Pankreas
2	C34	151	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	C16	128	Bösartige Neubildung des Magens
4	D12	108	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
5	K92	104	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
6	K70	102	Alkoholische Leberkrankheit
7	K85	102	Akute Pankreatitis
8	K80	96	Cholelithiasis
9	C18	94	Bösartige Neubildung des Kolons
10	C20	85	Bösartige Neubildung des Rektums

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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.
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Onkologische Tagesklinik	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit Ablauf 25.07.2017 keine Anwendung mehr in der Richtlinie zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus) (LK15)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		22,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		150		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	22,6	Direkt	22,6
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		11,29
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		300,26572		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,29	Direkt	11,29
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF07	Diabetologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		39,00
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		86,92308		
Personal	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
<u>Aufgeteilt nach:</u>	Stationär	39,00	Direkt	39,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,82
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		4134,14634		
Personal	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
<u>Aufgeteilt nach:</u>	Stationär	0,82	Direkt	0,82
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,49
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		6918,36735		
Kommentar:		inkl. Arzthelfer/innen		
Personal	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
<u>Aufgeteilt nach:</u>	Stationär	0,49	Direkt	0,49
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
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: Nein

B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK34	Neuropädiatrie	
VK29	Spezialsprechstunde	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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5533
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	537	Intrakranielle Verletzung
2	A09	500	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
3	J20	232	Akute Bronchitis
4	S00	232	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
5	J06	198	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
6	R10	141	Bauch- und Beckenschmerzen
7	K59	117	Sonstige funktionelle Darmstörungen
8	J21	115	Akute Bronchiolitis
9	J38	98	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
10	R07	94	Hals- und Brustschmerzen

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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 (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.
Angebotene Leistung	Sonstiges (VK00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	19,20
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			288,17708	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,20	Direkt	19,20
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	9,27
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			596,87163	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	9,27	Direkt	9,27
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	0,25
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			22132	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,25	Direkt	0,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	59,33
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			93,25805	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	59,33	Direkt	59,33
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VH27	Pädaudiologie	OAE (Messung zur Überprüfung der Innenohrfunktion über Schallaussendungen des Innenohres) BERA (dt. Hirnstammaudiometrie, Methode zur objektiven Hörschwellenbestimmung über Hirnströme)
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
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	Neugeborenencreening	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 Frühgeborenenachsorge Bayley II Testung 12,24 und 36 Monate
VK31	Kinderchirurgie	Kinderchirurgische Sprechstunde
VK32	Kindertraumatologie	Intensivmedizin
VK36	Neonatalogie	
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	920
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07	320	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
2	P37	111	Sonstige angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten
3	P22	78	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
4	P59	60	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
5	P20	52	Intrauterine Hypoxie
6	P05	25	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
7	P28	23	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
8	P70	17	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
9	P04	16	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Noxen, die transplazentar oder mit der Muttermilch übertragen werden
10	P23	13	Angeborene Pneumonie

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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, Frühgeborenenennachsorge Bayley II Testung 12, 24 und 36 Monate
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	
Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (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

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		11,90
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		77,31092		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,90	Direkt	11,90
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		5,73
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		160,55846		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,73	Direkt	5,73
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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
ZF28	Notfallmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		4,90
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		187,7551		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,90	Direkt	4,90
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		64,37
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		14,29237		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	64,37	Direkt	64,37
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,38
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		2421,05263		
Kommentar:		+ 2,00 Hilfskräfte		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,38	Direkt	0,38
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik I
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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 Hasekopf 1	63739 Aschaffenburg	http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
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 Mastdarntumoren 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1916
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	388	Hernia inguinalis
2	K80	247	Cholelithiasis
3	K57	220	Divertikulose des Darmes
4	K56	175	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
5	K35	161	Akute Appendizitis
6	K43	112	Hernia ventralis
7	K42	105	Hernia umbilicalis
8	R10	95	Bauch- und Beckenschmerzen
9	K60	58	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
10	K64	37	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Terminvereinbarung über das Sekretariat der Klinik unter der Telefonnummer 06021 / 32 - 4001; Darmsprechstunde; Herniensprechstunde; Proktologische Sprechstunde; Schilddrüsensprechstunde; Pankreassprechstunde
Angebote Leistung	Sonstiges (VC00)
Angebote 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
Angebote Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebote Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebote Leistung	Sonstiges (VC00)
Angebote Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	13,39
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			143,09186	
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	13,39	Direkt	13,39
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	8,29
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			231,12183	
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	8,29	Direkt	8,29
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF34	Proktologie
ZF28	Notfallmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		20,48
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		93,55469		
Kommentar:		inkl. 7,75 VK's der Gefäßchirurgie		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	20,48	Direkt	20,48
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,68
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		2817,64706		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,68	Direkt	0,68
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

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: Nein

B-7 Chirurgische Klinik II



B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik II
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
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

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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 Hals-wirbelsäule, dorsale und ventrale Verfahren, einschließlich Metastasen, Tumore und Spondylodisizitis
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Sämtliche plastisch-rekonstruktive Eingriffe einschließlich lokaler Lappenplastiken, fasziocutaner Lappenplastiken, Muskellappenplastiken und freie Lappenplastiken
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, Sehnen transplantation, Sehnen transfer, 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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO16	Handchirurgie	Behandlung sämtlicher Verletzungsformen und Erkrankungen der Hand einschließlich mikrochirurgischer Techniken und Arthroskopie. Bandrekonstruktionen, Arthrodesen und Teilarthrodesen, Rhizarthrose, Sehnenchirurgie und Sehnentransfer, Mikrochirurgie, Replantation
VO17	Rheumachirurgie	Synovektomie offen und arthroskopisch, Sehnentransfer, Gelenkarthrodesen, Endoprothetik großer und kleiner Gelenke
VO19	Schulterchirurgie	Behandlung sämtlicher Verletzungen und Erkrankungen der Schulter einschließlich Tumore. Frakturoendoprothetik, 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3608
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	381	Fraktur des Femurs
2	S82	290	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S52	280	Fraktur des Unterarmes
4	S42	271	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	S32	267	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
6	S22	142	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
7	S92	119	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	T84	117	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	S20	67	Oberflächliche Verletzung des Thorax
10	M48	66	Sonstige Spondylopathien

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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 (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 SGB V bzw. § 31a Absatz 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 (AM11)
Angebotene Leistung	Sonstiges (VC00)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:		25,71
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		140,3345		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	25,71	Direkt	25,71
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		12,6
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		286,34921		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	12,6	Direkt	12,6
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF12	Handchirurgie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		40,56
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		88,95464		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	40,56	Direkt	40,56
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,21
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		17180,95238		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,21	Direkt	0,21
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	1,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			2405,33333	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,5	Direkt	1,5
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	1,25
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			2886,4	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,25	Direkt	1,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neurochirurgische Klinik
Fachabteilungsschlüssel	1700
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen (seit Nov. 2016)

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

(bis Oktober 2016)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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 d. Hirntumoren (gut-/bösaartig, inkl. Schädelbasis)	
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VN03	Diagnostik u. 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 u. Therapie v. malignen Erkrankungen d. Gehirns	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie
VK32	Kindertraumatologie	Traumata Kopf
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Neuronavigation, in Zusammenarbeit mit der Klinik 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 u. 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	918
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	226	Intrakranielle Verletzung
2	M51	223	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M48	126	Sonstige Spondylopathien
4	M50	42	Zervikale Bandscheibenschäden
5	M54	33	Rückenschmerzen
6	S00	28	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	C71	24	Bösartige Neubildung des Gehirns
8	D32	20	Gutartige Neubildung der Meningen
9	C79	18	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
10	S02	17	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (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

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:	11,84
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				77,53378	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	11,84	Direkt	11,84	
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00	
Davon Fachärzte/innen insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	7,75
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				118,45161	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	7,75	Direkt	7,75	
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Trifft nicht zu.

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	29,61
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				31,00304	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	29,61	Direkt	29,61	
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00	

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	1,59
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				577,35849	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	1,59	Direkt	1,59	
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00	

- **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt				Anzahl Vollkräfte:	0,33
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				2781,81818	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	
	Stationär	0,33	Direkt	0,33	
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00	

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: Nein

B-9 Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin



B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Gefäßmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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: Halsschlagader, Bauch-Becken- und Beinarterien, inclusive Bypässe in die Fußregion z.B. beim Diabetiker mit AVK. Entfernung von Aneurysmen der Arterien

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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)
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, Explantation 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	präzisierende 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2417
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	134	Atherosklerose
2	E11	47	Diabetes mellitus, Typ 2
3	T82	42	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
4	A46	32	Erysipel [Wundrose]
5	I74	30	Arterielle Embolie und Thrombose
6	I65	17	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
7	N18	14	Chronische Nierenkrankheit

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	I87	9	Sonstige Venenkrankheiten
9	I72	8	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
10	I71	7	Aortenaneurysma und -dissektion

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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 (AM11)
Kommentar	Gefäßsprechstunde: Diagnostik gefäßchirurgischer Erkrankungen; Differenzierter Gefäßultraschall (Doppler-/Duplex, Aortensonographie), Laufbandtests auch in der Nachkontrolle
Angeborene Leistung	Einleitung einer konservativen Therapie (z.B. Anleitung zu strukturiertem Gehtraining) (VC00)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		10,34
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		233,75242		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,34	Direkt	10,34
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		6,4
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		377,65625		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	6,4	Direkt	6,4
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		7,75
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			311,87097	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,75	Direkt	7,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
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

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1212
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	585	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	C67	276	Bösartige Neubildung der Harnblase
3	N20	232	Nieren- und Ureterstein
4	C61	216	Bösartige Neubildung der Prostata
5	N40	153	Prostatahyperplasie
6	N39	151	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	Z49	89	Dialysebehandlung
8	N30	75	Zystitis
9	R31	55	Nicht näher bezeichnete Hämaturie

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		10,97
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		110,48314		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,97	Direkt	10,97

nach:	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 7,3	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				166,0274
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,3	Direkt	7,3
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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: 16,38	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				73,99267
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	16,38	Direkt	16,38
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 1	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				1212
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,00	Direkt	1,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte: 2,55	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				475,29412
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,55	Direkt	2,55
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Frauenklinik
Fachabteilungsschlüssel	2400 2500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen (seit Oktober 2017)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Michael Schrauder
Telefon	06021/32-4181
Fax	06021/32-4183
E-Mail	Michael.Schrauder@klinikum-ab-alz.de

(bis September 2017)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	6022
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1 446	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	589	Spontangeburt eines Einlings
3	O42	519	Vorzeitiger Blasensprung
4	O26	385	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
5	O34	329	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	O68	174	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
7	C50	169	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
8	O48	126	Übertragene Schwangerschaft
9	O60	108	Vorzeitige Wehen und Entbindung
10	N83	93	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Brust- und Gynäkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (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
Angebotene 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
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
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 Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
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	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		19,82
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		303,83451		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,82	Direkt	19,82
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		11,68
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		515,58219		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	11,68	Direkt	11,68
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Trifft nicht zu.

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		22,75
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		264,7033		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	22,75	Direkt	22,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		4,85
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1241,64948		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,85	Direkt	4,85
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	0,38
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			15847,36842	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,38	Direkt	0,38
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	19,76
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			304,75709	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,76	Direkt	19,76
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	0,84
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			7169,04762	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,84	Direkt	0,84
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neurologische Klinik mit Stroke Unit
Fachabteilungsschlüssel	2800 2856
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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 Refraktionsfehler	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Multiple Sklerose, ADEM
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2676
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	549	Hirnfarkt
2	G45	394	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	G40	233	Epilepsie
4	R42	117	Schwindel und Taumel
5	R20	101	Sensibilitätsstörungen der Haut
6	H81	98	Störungen der Vestibularfunktion
7	M51	80	Sonstige Bandscheibenschäden
8	M54	69	Rückenschmerzen
9	G43	65	Migräne
10	R51	60	Kopfschmerz

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gutachtenambulanz Prof. Dr. R. Schneider	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene 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
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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)

Privatsprechstunde Prof. Dr. R. Schneider	
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

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	19,19
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			139,44763	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	19,19	Direkt	19,19
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	7,7
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			347,53247	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,7	Direkt	7,7
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF09	Geriatric

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	32,84
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			81,48599	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	32,84	Direkt	32,84
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	0,8
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			3345	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,8	Direkt	0,8
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	1,33
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			2012,03008	
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,33	Direkt	1,33
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Fachabteilungsschlüssel	3000
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
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	Spezialsprechstunde	

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	229
Teilstationäre Fallzahl	107

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	91	Depressive Episode
2	F90	10	Hyperkinetische Störungen
3	F41	6	Andere Angststörungen
4	F60	6	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
5	F92	6	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F43	5	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F33	4	Rezidivierende depressive Störung
8	F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
9	F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
10	F25	< 4	Schizoaffektive Störungen

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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 bzw. § 31a Absatz 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)

Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	
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

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:		10,01
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		30,90418		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,41	Direkt	9,98
	Ambulant	2,6	Nicht Direkt	0,03
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		5,3
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		65,42857		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,5	Direkt	5,3
	Ambulant	1,8	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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: 4,46		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		51,34529		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	4,46	Direkt	4,46
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 16,42		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		13,94641		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	16,42	Direkt	16,42
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,75		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		305,33333		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,75	Direkt	0,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Trifft nicht zu.

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: 8,82		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		88,95464		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,76	Direkt	8,82
	Ambulant	3,06	Nicht Direkt	0

- **Ergotherapeuten**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 1,25		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		88,95464		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,12	Direkt	1,25
	Ambulant	0,13	Nicht Direkt	0,00

• **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		14,74
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				88,95464
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,54	Direkt	14,74
	Ambulant	0,2	Nicht Direkt	0,00

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		3,08
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				88,95464
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,71	Direkt	3,08
	Ambulant	1,37	Nicht Direkt	0,00

B-14 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin



B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VX00	Geburtshilfliche Regionalanästhesie	Patientenkontrollierte Periduralanästhesie (PCEA) rund um die Uhr
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	Aortenchirurgie (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	Notarztdienst	Medizinische und organisatorische Leitung des Notarztdienstes; Notarztwagenbesetzung 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

Fallzahlen	
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

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:	42,68
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			0	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	42,68	Direkt	42,68
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	21,74
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			118,45161	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	21,74	Direkt	21,74
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
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:		65,39
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	65,39	Direkt	65,39
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		3,93
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				0
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,93	Direkt	3,93
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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: Nein

B-15 Klinik für Palliativmedizin



B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen (seit Juni 2017)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alfred Paul
Telefon	06021/32-3901
Fax	06021/32-4032
E-Mail	Alfred.Paul@klinikum-ab-alz.de

(bis Mai 2017)

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Wolfgang Fischbach
Telefon	06021/32-3011
Fax	06021/32-3031
E-Mail	wolfgang.fischbach@klinikum-ab-alz.de
Chefarzt/Chefärztin	
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-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	208
Teilstationäre Fallzahl	498

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	15	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C25	10	Bösartige Neubildung des Pankreas
3	C50	7	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	C61	6	Bösartige Neubildung der Prostata
5	C67	5	Bösartige Neubildung der Harnblase
6	C15	4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
7	C22	4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
8	C53	4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
9	C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
10	C02	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:		1,35
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		154,07407		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,35	Direkt	1,35
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,66
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		315,15152		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,66	Direkt	0,66
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		10,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		19,80952		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	10,5	Direkt	10,5
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %
09/1 - Herzschrittmacher-Implantation	132	99,2
09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	28	103,6
09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation -09/3	21	100,0
09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	23	100,0
09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	21	100,0
09/6 - Implantierbare Defibrillatoren-Revision / -Systemwechsel / -Explantation	7	100,0
10/2 - Karotis-Revaskularisation	54	100,0
15/1 - Gynäkologische Operationen	365	101,6
16/1 - Geburtshilfe	2.182	99,5
17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	154	100,7
18/1 - Mammachirurgie	216	103,7
DEK - Dekubitusprophylaxe	588	100,0
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	215	100,0
HEP_IMP - Hüftendoprothesenimplantation	174	100,0
HEP_WE - Wechsel und Komponentenwechsel	43	100,0
KEP - Knieendoprothesenversorgung	51	102,0
KEP_IMP -- Knieendoprothesenimplantation	35	102,9
KEP_WE - Wechsel und Komponentenwechsel	16	100,0
NEO - Neonatologie	731	100,4
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	399	99,5

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

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		
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags								
09/1 - 54139	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,71%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	128 / - / 131	93,48 - 99,22	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem								
09/1 - 54140	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	130 / - / 130	97,13 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte								
09/1 - 54141	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	99,23%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	129 / - / 130	95,77 - 99,86	Nicht definiert	
■ Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte								
09/1 - 54142	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 130	0,00 - 2,87	Nicht definiert	
■ 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)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/1 - 52305	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,59%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	486 / - / 498	95,84 - 98,62	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/1 - 1103	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 131	0,00 - 2,85	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/1 - 52311	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,00 % (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		
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt								
09/1 - 51191	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/2 - 52307	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	99,29%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	139 / - / 140	96,07 - 99,87	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/2 - 1096	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 29	0,00 - 11,70	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/2 - 51398	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 29	0,00 - 11,70	Sentinel-Event	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/3 - 1089	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 21	0,00 - 15,46	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/3 - 52315	U32	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
09/3 - 51404	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,06 / 21	0,00 - 55,60	<= 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers								
09/4 - 50005	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	23 / - / 23	85,69 - 100,00	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/4 - 52316	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,73%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	78 / - / 79	93,17 - 99,78	>= 90,00 % (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		
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/4 - 50017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 23	0,00 - 14,31	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde								
09/4 - 52325	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 23	0,00 - 14,31	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
09/4 - 51186	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,07 / 23	0,00 - 45,40	<= 5,98 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden								
09/5 - 52321	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	84 / - / 84	95,63 - 100,00	>= 95,00 % (Toleranzbereich)	
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/5 - 50030	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 21	0,00 - 15,46	<= 1,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts								
09/5 - 50031	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 21	0,00 - 15,46	Sentinel-Event	
■ Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52328	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 10,07 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52001	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 6,00 % (Toleranzbereich)	
■ Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation								
09/6 - 52002	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 44	0,00 - 8,03	<= 2,38 % (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	Vertrauensbereich		
■ Komplikationen während oder aufgrund der Operation								
09/6 - 50041	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 7	0,00 - 35,43	<= 2,00 % (Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden								
09/6 - 52324	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 5	0,00 - 43,45	<= 3,00 % (Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
09/6 - 51196	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,02 / 7	0,00 - 125,33	<= 4,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 603	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	25 / - / 25	86,68 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden								
10/2 - 604	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27 / - / 27	87,54 - 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								
10/2 - 11704	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwere Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 11724	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,51 / 54	0,00 - 7,08	<= 3,95 (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		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		
■ Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 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)	
■ Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51873	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51865	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 4,26 (95. 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	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	E. a. D.	Sentinel-Event	
Kommentar Krankenhaus: Bei der Patientin bestand ein extremster Verwachsungssitus, so dass eine organerhaltende Entfernung der suspekten Adnexbefunde beidseits technisch absolut nicht möglich war. Wie mit der Patientin präoperativ besprochen, wurde bei Wunsch nach maximaler Sicherheit die Adnexektomie beidseits durchgeführt.								
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	87,38%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	90 / - / 103	79,60 - 92,47	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,04%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	7 / - / 230	1,48 - 6,15	<= 5,59 % (90. 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		
■ Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 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)	
■ Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51873	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwere Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51865	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 4,26 (95. 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	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	E. a. D.	Sentinel-Event	
Kommentar Krankenhaus: Bei der Patientin bestand ein extremster Verwachsungssitus, so dass eine organerhaltende Entfernung der suspekten Adnexbefunde beidseits technisch absolut nicht möglich war. Wie mit der Patientin präoperativ besprochen, wurde bei Wunsch nach maximaler Sicherheit die Adnexektomie beidseits durchgeführt.								
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	87,38%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	90 / - / 103	79,60 - 92,47	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,04%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	7 / - / 230	1,48 - 6,15	<= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit								
10/2 - 51437	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	>= 95,00 % (Zielbereich)	

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 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)	
■ Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51873	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
10/2 - 51865	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar		eingeschränkt/nicht vergleichbar	-	-	<= 4,26 (95. 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	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Sentinel-Event	
Kommentar Krankenhaus: Bei der Patientin bestand ein extremster Verwachsungssitus, so dass eine organerhaltende Entfernung der suspekten Adnexbefunde beidseits technisch absolut nicht möglich war. Wie mit der Patientin präoperativ besprochen, wurde bei Wunsch nach maximaler Sicherheit die Adnexektomie beidseits durchgeführt.								
■ Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 612	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	87,38%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	90 / - / 103	79,60 - 92,47	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Blasenkatheter länger als 24 Stunden								
15/1 - 52283	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,04%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	7 / - / 230	1,48 - 6,15	<= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
16/1 - 52249	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,80	eingeschränkt/nicht vergleichbar	619 / 774,73 / 2167	0,75 - 0,85	<= 1,25 (90. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)								
16/1 - 321	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,22%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / - / 1856	0,08 - 0,55	Nicht definiert	

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		
■ Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
16/1 - 51397	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,01	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / 3,96 / 1856	0,39 - 2,59	Nicht definiert	
■ Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
16/1 - 51831	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 1,05 / 192	0,00 - 3,59	<= 5,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
16/1 - 51181	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	24 / 21,76 / 1433	0,74 - 1,63	<= 2,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
17/1 - 54030	A41	eingeschränkt/nicht vergleichbar	29,41%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	45 / - / 153	22,77 - 37,06	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
■ Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
17/1 - 54033	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,49	eingeschränkt/nicht vergleichbar	24 / 16,11 / 113	1,03 - 2,08	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
17/1 - 54029	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
17/1 - 54036	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 4,92 (95. Perzentil, 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								
17/1 - 54040	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	2,35	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / 1,70 / 153	0,92 - 5,88	<= 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
17/1 - 54046	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,96	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11 / 5,60 / 153	1,11 - 3,39	<= 2,02 (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		
■ Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung								
18/1 - 51846	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	96,40%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	134 / - / 139	91,86 - 98,45	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund								
18/1 - 52268	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9,82%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11 / - / 112	5,57 - 16,73	Nicht definiert	
■ Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten								
18/1 - 51847	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,53%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	67 / - / 68	92,13 - 99,74	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage								
18/1 - 51370	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10,17%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	12 / - / 118	5,91 - 16,94	<= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)								
DEK - 52010	D50	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E. a. D.	E. a. D.	Sentinel-Event	
■ Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks								
HEP - 54001	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	95,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	57 / - / 60	86,30 - 98,29	>= 90,00 % (Toleranzbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile								
HEP - 54002	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,62%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	41 / - / 42	87,68 - 99,58	>= 86,00 % (Toleranzbereich)	
■ Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54003	A41	eingeschränkt/nicht vergleichbar	22,02%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	24 / - / 109	15,27 - 30,68	<= 15,00 % (Toleranzbereich)	
■ Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden								
HEP - 54004	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	95,11%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	175 / - / 184	90,97 - 97,41	>= 80,00 % (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		
■ Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet								
HEP - 54015	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	11,93%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	13 / - / 109	7,10 - 19,34	<= 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54016	H20	eingeschränkt/nicht vergleichbar	6,67%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / - / 60	2,62 - 15,93	<= 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54017	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9,30%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / - / 43	3,68 - 21,60	<= 17,46 % (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	eingeschränkt/nicht vergleichbar	3,67%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	4 / - / 109	1,44 - 9,06	<= 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen								
HEP - 54019	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten								
HEP - 54120	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	16,28%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	7 / - / 43	8,12 - 29,97	<= 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
HEP - 54010	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	58 / - / 58	93,79 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
HEP - 54012	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,01	eingeschränkt/nicht vergleichbar	9 / 8,89 / 129	0,54 - 1,85	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben								
HEP - 54013	U32	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Sentinel-Event	

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		
■ Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks								
KEP - 54020	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	90,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	27 / - / 30	74,38 - 96,54	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks								
KEP - 54021	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile								
KEP - 54022	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	93,75%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	15 / - / 16	71,67 - 98,89	>= 86,00 % (Zielbereich)	
■ Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks								
KEP - 54124	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 4,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten								
KEP - 54125	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 14,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus								
KEP - 54026	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	94,12%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	32 / - / 34	80,91 - 98,37	>= 80,00 % (Zielbereich)	
■ Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
KEP - 54028	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,25 / 36	0,00 - 13,91	<= 4,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben								
KEP - 54127	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 40	0,00 - 8,76	Sentinel-Event	
■ Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51832	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 51	0,00 - 7,00	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								
NEO - 51837	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 2,67 / 51	0,00 - 1,34	Nicht definiert	
■ Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51076	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) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
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%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 51	0,00 - 7,00	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								
NEO - 51843	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 0,49 / 51	0,00 - 7,25	Nicht definiert	
■ Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51079	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 47	0,00 - 7,56	Nicht definiert	
■ Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
NEO - 50053	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 2,78 / 47	0,00 - 1,28	Nicht definiert	
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)								
NEO - 51078	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 34	0,00 - 10,15	Nicht definiert	

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		
■ Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
NEO - 50052	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / 1,24 / 34	0,00 - 2,79	Nicht definiert	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen								
NEO - 51901	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 2,08 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
NEO - 50060	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,54	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / 9,29 / 642	0,23 - 1,25	<= 2,53 (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								
NEO - 50062	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,36	eingeschränkt/nicht vergleichbar	5 / 3,68 / 93	0,59 - 3,03	<= 2,50 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Wachstum des Kopfes								
NEO - 52262	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	10,53%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / - / 76	5,43 - 19,42	<= 22,20 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Durchführung eines Hörtests								
NEO - 50063	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	687 / - / 687	99,44 - 100,00	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme								
PNEU - 2005	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,24%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	390 / - / 397	96,41 - 99,14	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)								
PNEU - 2006	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,23%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	388 / - / 395	96,39 - 99,14	Nicht definiert	

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		
■ Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)								
PNEU - 2007	N02	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	Nicht definiert	
■ Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)								
PNEU - 2009	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,26%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	320 / - / 329	94,88 - 98,55	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben								
PNEU - 2013	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	93,37%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	169 / - / 181	88,77 - 96,17	>= 90,00 % (Zielbereich)	
■ Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung								
PNEU - 2028	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,95%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	239 / - / 244	95,29 - 99,12	>= 95,00 % (Zielbereich)	
■ Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
PNEU - 50778	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	1,55	eingeschränkt/nicht vergleichbar	79 / 51,01 / 397	1,27 - 1,88	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
■ Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus								
PNEU - 50722	A41	eingeschränkt/nicht vergleichbar	87,86%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	340 / - / 387	84,22 - 90,74	>= 95,00 % (Zielbereich)	
Kommentar Krankenhaus: Durch Anpassung der Strukturqualität ist es in Zukunft nicht mehr möglich, Pat. ohne Atemfrequenz aufzunehmen								
■ Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung								
15/1 - 10211	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	19,05%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / - / 42	9,98 - 33,30	<= 20,00 %	
■ Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken								
15/1 - 12874	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 87	0,00 - 4,23	<= 5,00 %	
■ Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle								
15/1 - 51906	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	eingeschränkt/nicht vergleichbar	E.a.D.	E.a.D.	<= 4,18	

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		
■ Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten								
16/1 - 1058	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 85	0,00 - 4,32	Sentinel-Event	
■ Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten								
16/1 - 318	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	97,35%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	147 / - / 151	93,39 - 98,97	>= 90,00 %	
■ Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)								
16/1 - 330	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	40 / - / 40	91,24 - 100,00	>= 95,00 %	
■ Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten								
16/1 - 50045	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	98,38%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	609 / - / 619	97,05 - 99,12	>= 90,00 %	
■ Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand								
16/1 - 51803	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,54	eingeschränkt/nicht vergleichbar	8 / 14,92 / 1956	0,27 - 1,06	<= 2,32	
■ Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium								
18/1 - 2163	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	0 / - / 12	0,00 - 24,25	Sentinel-Event	
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52279	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	96,05%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	73 / - / 76	89,03 - 98,65	>= 95,00 %	
■ Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)								
18/1 - 52330	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar	100,00%	eingeschränkt/nicht vergleichbar	28 / - / 28	87,94 - 100,00	>= 95,00 %	

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)

Abkürzungen: E.a.D. = entfällt aus Datenschutzgründen

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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. 440) Mitgliedskrankenhäusern
Quellenangaben	Initiative Qualitätsmedizin: www.initiative-qualitaetsmedizin.de Veröffentlichung der Daten auf der Homepage des Klinikums: www.klinikum-ab-alz.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
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
Quellenangaben	Internetlink der Initiative http://www.digg-dgg.de/qs-baa.html weitere Quellen http://www.gefaesschirurgie.de/

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, Plasmazytome, 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 Deutsches PCI Register
Ergebnis	-
Messzeitraum	halbjährlich
Datenerhebung	Datensätze aus der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Referenzwerte abgeleitet v. Statistischen Bundesamt u. d. Forschungsdatenzentren statistischen Ämter
Vergleichswerte	Benchmark mit 40 beteiligten Kliniken
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.onkozert.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 Axilladisektion ...
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 Endoprothetikzentren (DGOOC)
Rechenregeln	Sollwerte sind durch die DGOOC definiert

Leistungsbereich: CHIRURGISCHE KLINIK II – ORTHOPÄDIE, UNFALL-, WIEDERHERSTELLUNGS- UND HANDCHIRURGIE	
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 Routinedaten dokum. Versorgungsparametern
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	Erfassung Routinedaten, Patienten- sowie Operations- und Implantatdaten
Rechenregeln	
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 Primärdiagnosen mit Prostatakarzinom
Ergebnis	Bewertung Kennzahlenauswertungen durch Fachexperten DKG/ Tumorzentrum Würzburg (CCC Mainfranken)
Messzeitraum	Kontinuierl. Erhebung der Daten aller Patienten, inkl. Follow up
Datenerhebung	Vorgegebene Kennzahlenerhebung für Prostatazentren (DKG)
Rechenregeln	Sollwerte sind durch die DKG definiert
Referenzbereiche	
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 § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	41
Ausnahmetatbestand	Aufbau eines neuen Leistungsbereiches (MM02)
Kommentar	Die Chirurgische Klinik I am Standort Aschaffenburg und die Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie bilden zusammen das "Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin". Gemeinsam erreichten Sie eine Menge von 122 Knie-Totalendoprothesen.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	8
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	30

Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	
Mindestmenge	14
Erbrachte Menge	30

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	
Kommentar	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflegeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	175
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	14
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	12

Standort Alzenau



Einleitung



Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Standort Alzenau, mit den beiden Bauteilen

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts für den Standort Alzenau	
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	Qualitätsmanagementkoordination
Titel, Vorname, Name	Frau Doris Sauer
Telefon	06021/32-2133
E-Mail	qualitaetsmanagement@klinikum-ab-alz.de

Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen:

Der Standort Alzenau liegt im Stadtteil Wasserlos der Stadt Alzenau unmittelbar an den bewaldeten Hängen des Vorspessarts inmitten eines großen Schlossparks mit altem Baumbestand, einem Bachlauf und Teichen. Der Blick nach Westen reicht bis nach Frankfurt. Seine Tradition geht bis ins letzte Jahrhundert zurück, wo im Schloss zu Wasserlos der damalige Besitzer, Graf von Bentheim, im Bruderkrieg 1866 für die Verwundeten aus den Gefechten bei Aschaffenburg ein Notlazarett einrichtete. Seit Ende des zweiten Weltkrieges diente das Haus zur Versorgung des Altlandkreises Alzenau. Das Krankenhaus begrenzte sich anfänglich ausschließlich auf das ehemalige Schloss, wurde in den sechziger Jahren aber sukzessive erweitert. Im Jahr 2012 ist ein Anbau mit modernster Ausstattung entstanden. Hervorzuheben ist hier die Sanierung der drei OP-Säle, wodurch die Patienten in den modernsten OP-Sälen des Umkreises operiert werden. Neben dem Neubau wurde im Altbauteil mit umfänglichen Umbauten und brandschutztechnischen Sanierungsarbeiten gemäß den Brandschutzvorschriften begonnen. Durch die zahlreichen Neubau- und Umbaumaßnahmen soll eine erstklassige Ausstattung im medizinischen und pflegerischen Bereich mit der menschlichen und persönlichen Atmosphäre eines relativ kleinen

Überschaubaren Hauses verbunden werden, um so die notwendigen Voraussetzungen für einen optimalen Behandlungserfolg zu schaffen.

Der Standort Alzenau verfügt über ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit insgesamt 110 Betten; 66 Betten im Neubau, 43 Betten im Altbau. Das medizinische Leistungsspektrum gliedert sich in sechs chefärztlich geführte Fachabteilungen bestehend aus der Unfall- und Gelenkchirurgie, der Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Gynäkologie, der Geriatrischen Rehabilitation, der Inneren Medizin sowie der Anästhesiologie, operativen Intensivmedizin und Schmerztherapie. Über unsere Zentrale Aufnahme bieten wir eine 24-Stunden Basis-Notfall-Versorgung an.

Der kleinere Standort möchte in der Zukunft dem Großen folgen und neben den traditionellen Klinikstrukturen weitere Kompetenzzentren aufbauen. Unsere Allgemein- und Viszeralchirurgie am Standort Alzenau war hier bereits im Jahr 2015 Vorreiter und verfügt als zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie über eine ausgewiesene Expertise in der operativen Versorgung von Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen. Im Jahr 2018 möchte sich auch die Unfall- und Gelenkchirurgie weiter spezialisieren und strebt den Aufbau eines Endoprothetikzentrums an.

Weiterhin pflegen wir zahlreiche Kooperationen zu externen Ärzten, um möglichst viele Fachrichtungen abdecken zu können. So besteht eine Zusammenarbeit mit der kardiologischen Gemeinschaftspraxis in Aschaffenburg, die am Standort Alzenau ein eigenes Herzkatheterlabor betreibt. Weiterhin bietet das Krankenhaus ambulante Koloskopien an, die von Ärzten der Gastroenterologischen Gemeinschaftspraxis Aschaffenburg durchgeführt werden. Auch die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen ist am Standort möglich. Zwei Fachärzte für Neurochirurgie bieten professionelle Behandlungsmöglichkeiten.

Gemäß unserer Vision versteht sich das Klinikum als ein Haus, das die Versorgung der Bevölkerung am Bayerischen Untermain in allen großen Fächern auf hohem Niveau sicherstellt, aber auch in Spezialgebieten eine überregionale Versorgung vorhält. Alle Tätigkeiten sind daraufhin ausgerichtet, auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis unter naturwissenschaftlichen Ansätzen die bestmögliche Medizin zu bieten. Qualifizierte Mitarbeiter in allen Berufsgruppen sollen diesen Anspruch sicherstellen.

Das Qualitätsmanagement koordiniert alle Qualitätsmanagementaufgaben im Hinblick auf die Aufrechterhaltung und Weiterführung des Qualitätsmanagementsystems. Der Standort Aschaffenburg stellt sich seit 2005 erfolgreich dem Zertifizierungsverfahren der KTQ, der Standort Alzenau ist seit 2017 in das Verfahren eingebunden. Durch die Zertifizierung unseres Qualitätsmanagements möchten wir das Vertrauen unserer Patienten und Partner in unsere Arbeit stärken. In der Geriatrischen Rehabilitation wurde mit der Einführung eines rehaspezifischen Qualitätsmanagementsystems bereits 2012 begonnen und konnte erfolgreich nach RehaSpect erst- und re-zertifiziert werden.

Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht 2017 gibt einen Einblick in die Leistungsfähigkeit und in die Qualität des Standortes. Er wurde am 14.11.2018 mit der Software der Saatmann GmbH & Co. KG mit der Versionsnummer 2018.3 erstellt. Die Erstellung erfolgte durch die Mitarbeiterin der Qualitätsmanagementkoordination, Frau Sabine Müller. Die Leitung der Abteilung "Qualitätsmanagement", vertreten durch Frau Doris Sauer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im strukturierten Qualitätsbericht 2017.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses Standort Alzenau

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau gGmbH, Standort Alzenau
Hausanschrift	Schlosshof 1, 63755 Alzenau-Wasserlos
Telefon	06023/506-0 06023/506-1020
Institutionskennzeichen	260900134
Standortnummer	99 (Klinikum Aschaffenburg-Alzenau) 02 (Standort Alzenau)
URL	http://www.klinikum-ab-alz.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin – Stellvertretender Ärztlicher Direktor	
Funktion	Ärztlicher Sprecher Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hanns-Jörg Mappes
Telefon	06023/506-1420
Fax	06023/506-1427
E-Mail	chirurgie.ambulanz@klinikum-ab-alz.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name	Carolin Glaab
Telefon	06023/506-1013
Fax	06023/506-1020
E-Mail	carolin.glaab@klinikum-ab-alz.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Assistentin der Pflegedienstleitung am Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name	Jana Weyh
Telefon	06023/506-7612
Fax	06023/506-1020
E-Mail	jana.weyh@klinikum-ab-alz.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Leiter Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name	David Hock
Telefon	06023/506-1005
Fax	06023/506-1020
E-Mail	david.hock@klinikum-ab-alz.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

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

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	siehe Qualitätsbericht Standort Aschaffenburg/ Gesamtbericht

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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	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/Überleitunbspflege	Eine Pflegefachkraft und eine Sozialarbeiterin stehen für die Pflegeüberleitung und das Entlassmanagement als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung. Der Expertenstandard Entlassmanagement wird umgesetzt. Die Arbeitsgruppe "Entlassmanagement" überführt die gesetzlichen Vorgaben in die Praxis.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerzvisiten finden im Akuthaus konsiliarisch; auf Intensivstation regelhaft bei Katheterverfahren durch Anästhesisten statt. Auch eine Pain Nurse ist ausgebildet. Der Expertenstandard "Schmerzmanagement" ist implementiert. Fachabteilungsinterne Schmerzstandards sind im KIS-System etabliert.
MP53	Aromapflege/-therapie	Der Standort hat langjährige Erfahrung in der komplementären Aromapflege. Es stehen ätherische Öle zur Raumbeduftung & Ölmischungen zur Körperpflege zur Verfügung. Regelmäßige Fortbildungen & eine Arbeitsgruppe sorgen für einen qualifizierten Einsatz. Pat.-Informationsflyer liegen auf Station aus.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Der Standort Alzenau verfügt über eine Diätassistentin, die bei Bedarf in Fragen der Ernährung berät. Informationsflyer zum Thema "Ernährung - Essen und Trinken" liegen auf Station aus.
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.
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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
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.
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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
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 Neubau wurde auf eine barrierefreie Zugänglichkeit aller Räumlichkeiten und Nasszellen incl. der Duschen geachtet. (Siehe hierzu auch der Punkt A-6: Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote). Im Altbau sollen die Stationen in den kommenden Jahren saniert werden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Alle Fahrstühle können von einem Rollstuhl aus bedient und genutzt werden.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Altbau stehen behindertengerechte Toiletten zur Verfügung. Aufzüge gewährleisten den barrierefreien Zugang vom Neubau in den Altbau.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Das Krankenhaus verfügt seit dem Jahr 2017 über eine neue Cafeteria im Erdgeschoss. Von den Stationen aus ist diese über die Aufzüge erreichbar.
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	Seit dem Jahr 2016 werden in allen Fachabteilungen Demenzbeauftragte ausgebildet. Eine bestehende Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit demenzspezifischen Themen & bietet interne Mitarbeiterschulungen an. Ein hausinterner Demenzflyer für Angehörige wird auf den Stationen vorgehalten.
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 Krankenhaus verfügt am anderen Standort 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.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Das Krankenhaus verfügt am anderen Standort 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.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	110

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	5669
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	886

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 30,44		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	30,44	Direkt	28,44
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	2,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 16,09		
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		206,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	16,09	Direkt	14,09
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	2,00

• Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungsuordnung

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,00	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,00		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,00	Direkt	0,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• 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: 38,98		
Kommentar zu stationär: Zusätzlich Medizinisch-Techn. Dienst und sonstige Bereiche (Labor, Röntgen, Therapieabt.): 17,91; Funktionsdienste Anästhesie, Endoskopie, ZNA, OP: 29,96				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	38,98	Direkt	38,98
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,73		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,73	Direkt	0,73
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 0,75		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,75	Direkt	0,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 2,43		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,43	Direkt	2,43
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 2,25		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,25	Direkt	2,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 1,75		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,75	Direkt	1,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt		Anzahl Vollkräfte: 1,75		
Kommentar zu stationär: 6 Mitarbeiter verfügen über die Fachweiterbildung "Operationsdienst", eine Mitarbeiterin verfügt über die Zusatzqualifikation "Praxisanleiter"				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,75	Direkt	1,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,2
Kommentar zu stationär: Hierunter fallen alle Mitarbeiter der Medizinische-Technischen Dienste wie bspw. Labor und Röntgenabteilung.				
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,2	Direkt	1,2
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,2
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,2	Direkt	1,2
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

• **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,00
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,00	Direkt	1,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		7,68
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,68	Direkt	7,68
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		3,00
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,00	Direkt	3,00
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,50
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,50	Direkt	2,50
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
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

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	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Interne Revision und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Christiane Frankenberger-Bube
Telefon	06021/32-2340
E-Mail	linikum@linikum-ab-alz.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
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 halbjährlichen Turnus; die Umsetzung erfolgt 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: Name: u.a. Handbuch Risikomanagement - Richtlinie und Nachschlagewerk zum Risikomanagement am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau Datum: 01.10.2016	Auf Basis von abteilungsspezifischen und übergeordneten Risikokatalogen erfolgt jährlich eine Bewertung der Risiken mit Maßnahmenplanung zur Risikominimierung.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Gesetzlich verpflichtende und freiwillige Schulungen werden durch die Abteilung Personalentwicklung oder spezielle Bereiche wie Arbeitssicherheit, Hygiene etc. strukturiert geplant und über den IBF-Katalog/ Intranet angeboten. Das Angebot wird regelmäßig an den hausinternen Bedarf angepasst.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen finden 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	Es ist ein Alarmierungskonzept für Notfälle etabliert. In allen Kliniken und sonstigen Bereichen (Intensivstationen, Zentrale Notaufnahme) sind Verfahren zum Notfallmanagement vorhanden. Diese werden regelmäßig trainiert. Es erfolgt eine regelmäßige Überprüfung der Notfallausrüstung.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Diverse übergeordnete Schmerztherapiekonzepte z. B. postoperatives Analgesieverfahren Datum: 24.10.2017	Einsatz von modernen leitliniengerechten Schmerztherapieverfahren angepasst auf spezifische Patientengruppen. Individuelle Schmerztherapie über Schmerzkonsildienst (24h). Bereitstellung von speziell qualifiziertem Personal. Umsetzung Expertenstandards "Schmerzmanagement in der Pflege.
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: Fixierung und Unterbringung von Patienten bei akuter Auto- oder Fremdaggressivität Datum: 06.09.2017	Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist als Standard für alle Mitarbeiter geregelt und für alle frei zugänglich.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: MPG-Handbuch Datum: 10.11.2017	Der Umgang mit Fehlfunktionen von Geräten ist schriftlich geregelt. Defekte Geräte werden über ein intranetbasiertes Modul gemeldet, gekennzeichnet und nach spez. Vorgabe aus dem Verkehr gezogen. Zeitnahe Problembehebung durch 24h Bereitschaftsdienst der Technik und hauseigenem Gerätepool.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	Finden in der Allgemein- und Viszeralchirurgie zusammen mit dem Standort Aschaffenburg Anwendung.
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 erwartetem Blutverlust	Name: ASA Klassifikation Datum: 01.10.2016	Die Anästhesie schätzt das operative Risiko mittels der ASA (American Society of Anesthesiologists) - Risikoklassifikation ein. Die vorhersehbare OP-Zeit wird von dem Operateur im KIS-System eingeschätzt & dokumentiert. Die Erythrozytenkonzentrationsanzahl ist für jede OP standardisiert festgelegt.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Klinikleitfaden Datum: 29.06.2018	Die präoperative Präsentation notwendiger Befunde erfolgt in den Indikationssprechstunden.
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. Patientenidentifikationsarmbänder inkl. Handlungsanweisungen sind eingeführt.

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: Es bestehen diverse Regelungen zum Entlassmanagement hierzu gehört z. B das über geordnete Pflichtenheft zum interdisziplinären Entlassmanagement Datum: 25.01.2018	Der Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege wird umgesetzt (konkretisiert in einer internen Pflegeleitlinie); Die hausinterne Umsetzung der neuen gesetzlichen Anforderungen wurden in einer Projektgruppe erarbeitet.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
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. Ein Meldesystem für Schäden befindet sich im Aufbau. Ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem ist in einer Abteilung etabliert.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	18.05.2017
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	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte**A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	2	<p>1 Krankenhaustygieniker intern sowie 1 Krankenhaustygieniker extern (stundenweise).</p> <p>Der Krankenhaustygieniker berät die Hygienekommission sowie die Mitarbeiter in Fragen der Krankenhaustygiene 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.</p>
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	<p>je 1 hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin je Klinik bzw. Institut.</p> <p>Die Hygienebeauftragten Ärzte setzen in Zusammenarbeit mit dem Hygienefachpersonal in ihrem Zuständigkeitsbereich die Hygienemaßnahmen um. Sie nehmen 2x jährlich an Hygienesitzungen der HBÄ teil. Jeweils 2 Vertreter der HBÄ sind Mitglieder der Hygienekommission.</p>
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	<p>Das Hygieneteam besteht aus 5 Mitarbeitern, inkl. einer Teamleitung Hygiene. Gemeinsam wird die Umsetzung der Hygienemaßnahmen durch Abteilungsbegehungen und Prozessbegleitungen überwacht und hygienebezogene Statistiken geführt. Fehlverhalten können somit frühzeitig identifiziert und geeignete Maßnahmen eingeleitet werden. Ein jährliches Schulungsprogramm wird bedarfsgerecht festgelegt.</p>
Hygienebeauftragte in der Pflege	8	<p>Für jede Station und jeden Funktionsbereich ist mindestens 1 Mitarbeiter des Pflegedienstes als Hygienebeauftragte in der Pflege benannt. Die HBPflg nehmen 2x jährlich an den Hygienesitzungen für HBPflg teil. Jeweils 2 Vertreter sind Mitglieder der Hygienekommission.</p>

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Jörg Klepper
Telefon	06021/32-3600
E-Mail	joerg.klepper@klinikum-ab-alz.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Nein

Kommentar: Eine standortübergreifende Leitlinie zur Antibiotikatherapie bzw. ein standortübergreifender Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt derzeit noch nicht vor. Hierzu erarbeitete Unterlagen befinden sich derzeit im Prüfungs- und Freigabeverfahren (ABS-Team).

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	Teilweise
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Teilweise
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 Allgemeinstationen wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- auf allen Allgemeinstationen	22,10 ml/Patiententag
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- auf allen Intensivstationen	58,00 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	
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 (Beschwerdestimmulierung, 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.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
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	
Durchgeführt	Nein

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Kaufmännischer Leiter Standort Alzenau
Titel, Vorname, Name	David Hock
Telefon	06023/506-1005
Fax	06023/506-1020
E-Mail	david.hock@klinikum-ab-alz.de

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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 Gynäkologie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Gynäkologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin		
Funktion	Leitender Arzt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Christoph Böhmer	Vadim Dumesch
Telefon	06023/506-1330	
Fax	06023/506-1333	
E-Mail	info@klinikum-ab-az.de	

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-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 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, Endometriumpapillationen 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.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG05	Endoskopische Operationen	Lapraskopische Eingriffe an der Gebärmutter, an Eierstöcken und an Eileitern bei z. B. Verwachsungen oder auch bei einer Endometriose.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Gynäkologie

Unter Punkt A-7 bereits aufgeführt.

B-1.5 Fallzahlen der Gynäkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	118
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.8 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	Spezialsprechstunde (VG15)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (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 (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)
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-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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:		2,88
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		40,97222		
Kommentar zu direkt: Zusätzlich zu den 0,88 Vollkräften im direkten Beschäftigungsverhältnis unterstützen zwei leitende Gynäkologen (Belegärzte), welche über die Fachexpertise "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" verfügen.				
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,88	Direkt	0,88
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	2,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		2,44
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		48,36066		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	2,44	Direkt	0,44
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	2,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Trifft nicht zu.

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,26
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		93,65079		
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,26	Direkt	1,26
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

- **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,81
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		145,67901		
Kommentar zu stationär: Diese teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen				
<u>Personal Aufgeteilt nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,81	Direkt	0,81
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,25
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:				472
Kommentar zu stationär:		Diese teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,25	Direkt	0,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

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

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



Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	511
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		3,96
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		129,0404		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	3,96	Direkt	3,96
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,98
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		258,08081		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,98	Direkt	1,98
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

- Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		5,67
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		90,12346		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	5,67	Direkt	5,67
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,81
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		630,8642		
Kommentar zu stationär:		teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,81	Direkt	0,81
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,25
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		2044		
Kommentar zu stationär:		teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen		
<u>Personal</u> <u>Aufgeteilt</u> <u>nach:</u>	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,25	Direkt	0,25
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse _____

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation _____

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Innere Medizin

B-3.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin



Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Oliver Tabarelli
Telefon	06023/506-1400
Fax	06023/506-1407
E-Mail	info@klinikum-ab-qlz.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-Kreislaufkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane und der Lunge behandelt. 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-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
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.
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
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.
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-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Innere Medizin

Trifft nicht zu.

B-3.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1415
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (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)

Privatambulanz	
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)
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 Stoffwechselerkrankungen (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, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

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

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	14,43
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			98,0596	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	14,43	Direkt	14,43
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00
Davon Fachärzte/innen insgesamt			Anzahl Vollkräfte:	7,09
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:			199,57687	
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	7,09	Direkt	7,09
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen _____

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Kooperation mit externer Praxis.
AQ23	Innere Medizin	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		18,92
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		74,78858		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	18,92	Direkt	18,92
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,73
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1938,35616		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,73	Direkt	0,73
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		0,75
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		1886,66667		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	0,75	Direkt	0,75
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

• **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

insgesamt		Anzahl Vollkräfte:		1,5
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:		943,33333		
Personal Aufgeteilt nach:	Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
	Stationär	1,5	Direkt	1,5
	Ambulant	0,00	Nicht Direkt	0,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Unfall- und Gelenkchirurgie



B-4.1 Allgemeine Angaben der Unfall- und Gelenkchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfall- und Gelenkchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Klinik für Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Borhan Hoda
Telefon	06023/506-1420
Fax	06023/506-1427
E-Mail	borhan.hoda@klinikum-ab-alz.de

Öffentliche Zugänge

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Die von Herrn Dr. Hoda geleitete Klinik für Orthopädie verfügt gemeinsam mit der Abteilung für 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 Klinik für Orthopädie umfasst schwerpunktmäßig die Behandlung von Verschleißerkrankungen an den großen und kleinen Gelenken, d. h. im Speziellen der Gelenkersatz (Endoprothetik) an Hüfte, Knie und Schulter. Aber auch arthroskopische Operationen am Knie- und Schultergelenk sowie Operationen am Vorfuß (Halux valgus, Hammerzehen) werden vorgenommen. Neben den Gelenkeingriffen werden unfallchirurgisch aber auch konservative und operative Behandlungen von Verletzungsfolgen an Knochen, Sehnen, Gelenken, Muskeln und Bändern unter Verwendung moderner Implantate durchgeführt.

Operationen werden ambulant und stationär durchgeführt. Welche Art der Behandlung für den Patienten die Beste ist, wird im Einzelfall (z. B. bei Arthroskopien, Implantatentfernungen etc.) 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.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-ab-alz.de/medizin/kliniken-institute/zentrum-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie->

[sportmedizin/alz-klinik-fuer-orthopaedie/](#)

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 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, knöcherne 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) knöcherne Verletzungen am gesamten Unterschenkel.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Unfall- und Gelenkchirurgie	Kommentar
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) knöcherne 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.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Alle implantierten Osteosynthesematerialien werden bei Notwendigkeit entfernt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Das Krankenhaus bietet die Kyphoplastie an. Hierbei handelt es sich um ein minimal-invasives Verfahren zur Therapie von Wirbelfrakturen der mittleren und unteren Brustwirbelsäule sowie der Lendenwirbelsäule.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Behandelt werden Pat. mit Pneumothorax und Rippenbrüchen.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Behandelt werden Pat. mit Schleudertrauma.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Behandelt werden Pat. mit Kopfplatzwunden und Schädel-Hirn-Trauma Grad I.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Das Krankenhaus bietet chirurgische Eingriffe bei degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule an.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Unfall- und Gelenkchirurgie	Kommentar
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	Hierunter fällt z. B. die Behandlung des Morbus Sudeck, die Therapie der Osteoporose und von Osteonekrosen.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Das Krankenhaus behandelt Pat. mit den verschiedensten Infektionen an Haut und Unterhaut wie z. B. Hautabszess, Furunkel, Karbunkel, Phlegmone, Erysipel etc.
VO14	Endoprothetik	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO21	Traumatologie	
VI39	Physikalische Therapie	Das Krankenhaus bietet u. a. die Schlingentischbehandlung sowie die Wärme- und Kältetherapie an. Physiotherapeuten stehen zur Verfügung, die konsiliarisch von den Ärzten zur Therapie hinzugezogen werden.
VD20	Wundheilungsstörungen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Unfall- und Gelenkchirurgie

Trifft nicht zu.

B-4.5 Fallzahlen der Unfall- und Gelenkchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1396
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Die Kompetenzdiagnosen sind in gleicher Weise in der Liste der Hautdiagnosen genannt.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Die Kompetenzprozeduren sind in gleicher Weise in der Liste der Prozeduren genannt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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

Anzahl Vollkräfte: 9,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152,23555

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 304,80349

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 106,3214

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1723,45679

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	teilen sich die chirurgischen Fachabteilungen
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5584

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
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

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 Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	81

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	19
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	2
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	1