



QUALITÄTSBERICHT 2008

- Strukturierter Qualitätsbericht gemäß §137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2008
Stand: 31. August 2009



Das Unternehmen Asklepios

Asklepios hat sich in 25 Jahren zu einem der größten privatwirtschaftlich tätigen Klinikunternehmen in Deutschland entwickelt. Es verfügt über langjährige Erfahrungen in der Trägerschaft und im Management von Krankenhäusern sowie komplementären sozialen Einrichtungen.

Im Unternehmensverbund deckt Asklepios nahezu das gesamte Versorgungsspektrum stationärer Leistungen ab; neben der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Einzelne Einrichtungen erbringen Leistungen der Maximalversorgung. Als Träger von Rehabilitationskliniken hat Asklepios die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten („Therapeutische Kette“). Die Versorgungspalette wird durch Pflegeeinrichtungen und andere komplementäre Sozialeinrichtungen ergänzt.

Ein wichtiges Element in allen Einrichtungen ist das interne Qualitätsmanagement, mit dessen Hilfe kontinuierlich das medizinische Leistungsangebot und die Abläufe optimiert werden. Dies ermöglicht einen sicheren Aufenthalt der Patienten und eine Behandlungsqualität auf hohem Niveau.

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 137 Absatz 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführerin:
Dr. Dagmar Federwisch
Tel.: (06182) 83-8201
d.federwisch@asklepios.com

Stabsstelle Qualitätsmanagement:
Cornel Jonczyk
Tel.: (06103) 912-1486
c.jonczyk@asklepios.com

Verantwortliche für die
Öffentlichkeitsarbeit:
Dr. Dagmar Federwisch
Tel.: (06182) 83-8201
d.federwisch@asklepios.com

Asklepios Klinik Seligenstadt
Dudenhöfer Straße 9
63500 Seligenstadt
Tel.: (06182) 83-0
Fax: (06182) 83-8100
seligenstadt@asklepios.com
www.asklepios.com/seligenstadt

Zahlen, Daten, Fakten

Zahl der Einrichtungen insgesamt	104
Einrichtungen in Deutschland	96
Kliniken	77
Akutkliniken	56
Rehaeinrichtungen und akutnahe Rehabilitation	14
Forensische Einrichtungen	7
Soziale Einrichtungen	19
Anzahl der Mitarbeiter	ca. 36.000
Anzahl der Betten/Plätze	ca. 21.000
Gesamtumsatz des Unternehmens	ca. 2,3 Mrd. Euro



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

die Asklepios Klinik Seligenstadt ist als Krankenhaus der gehobenen Grundversorgung mit 195 Betten und den bettenführenden Abteilungen Chirurgie und Innere Medizin, einer interdisziplinären Intensivstation und einer Belegabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe in den Krankenhausplan des Landes Hessen eingetragen. Im Jahr 2008 wurden mehr als 6.500 Patienten stationär versorgt. Darüber hinaus bietet die Klinik im Rahmen der Integrierten Versorgung Leistungen im Bereich Wirbelsäulenchirurgie (Bandscheibenoperationen) an und kooperiert in den Bereichen Chirurgie/Orthopädie/Gelenkchirurgie mit niedergelassenen Fachärzten. Die neue Hauptabteilung für Geriatrie mit integrierter Tagesklinik nimmt zum Jahreswechsel 2009/2010 ihre Arbeit auf und erweitert damit das medizinische Spektrum der Asklepios Klinik Seligenstadt um den Bereich der Altersmedizin. Seit 2008 ist die Klinik auch Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe Universität Frankfurt am Main.

Im Jahr 2006 hat das Fachärzteezentrum an der Asklepios Klinik Seligenstadt in direkter Anbindung zur Klinik seine Arbeit aufgenommen. Das Fachärzteezentrum besteht aus drei Facharztpraxen (Urologie, Gynäkologie, Neurochirurgie). Das Leistungsangebot wird ergänzt um eine modern eingerichtete Praxis für Krankengymnastik und Physiotherapie, eine Praxis für Ergotherapie und eine Praxis für Systemische Gesundheitsberatung. Für viele Krankheitsbilder wird es somit möglich, einen integrierten Versorgungsprozess vorzuhalten und den ambulanten und stationären Bereich sinnvoll zu verzahnen. Die Asklepios Klinik Seligenstadt ist darüber hinaus als Notfallstandort für die Notfallversorgung der Bevölkerung des Landkreises Offenbach verantwortlich.

Gemäß § 137 SGB V sind Krankenhäuser seit dem Jahr 2005 verpflichtet, im Abstand von 2 Jahren, einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht und liegt nunmehr zum dritten Mal vor. Er dient den Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen zur vergleichenden Auswertung, zum andern erhalten unsere Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen der Asklepios Klinik Seligenstadt im vergangenen Jahr. Die Asklepios Kliniken fühlen sich seit Jahren einem aktiven Qualitätsmanagement verpflichtet. Dabei gehört die ständige Anpassung an moderne und innovative Diagnose- und Behandlungsverfahren ebenso dazu, wie das zeitnahe Reagieren auf Strukturveränderungen im Gesundheitswesen. Die Optimierung der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten wird auch künftig der Motor unserer täglichen Arbeit sein. Unternehmens- und Klinikleitbild machen dies zu unserem Selbstverständnis und zur Vision jedes einzelnen unserer Mitarbeiter.

An dieser Stelle möchten wir die Gelegenheit nutzen, uns bei unseren Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen zu bedanken. Unser Dank gilt auch unseren Partnern für die gute Zusammenarbeit und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür, dass sie stets das Wohl und die Gesundheit unserer Patienten im Auge haben.

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

Dr. Dagmar Federwisch
Geschäftsführerin

Dr. Nikos Stergiou
Ärztlicher Direktor

Silke Schrödter
Pflegedienstleiterin



A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3	Standortnummer	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	10
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	12
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	15
A-14	Personal des Krankenhauses	15

B. Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1	Abteilung für Innere Medizin	18
B-2	Abteilung für Chirurgie	32
B-3	Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	46
B-4	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin	56

C. Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	66
	C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	66
	C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	66
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ...	66
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	67
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	67
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	67

D. Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik	70
D-2	Qualitätsziele	73
D-3	Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	76
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	78
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	85
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	86



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standortnummer
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-11.1 Forschungsschwerpunkte
 - A-11.2 Akademische Lehre
 - A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
 - A-14.1 Ärzte
 - A-14.2 Pflegepersonal

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Asklepios Klinik Seligenstadt
Straße: Dudenhöfer Straße 9
PLZ / Ort: 63500 Seligenstadt
Telefon: 06182 / 83 - 0
Telefax: 06182 / 83 - 8100
E-Mail: seligenstadt@asklepios.com
Internet: <http://www.asklepios.com/seligenstadt>

Die Asklepios Kliniken Langen Seligenstadt GmbH betreibt an 2 Standorten Kliniken der Grund- und Regelversorgung im Landkreis Offenbach.

Am Standort Seligenstadt

- die Asklepios Klinik Seligenstadt (IK Nr. 260 640 743)

Am Standort Langen

- die Asklepios Klinik Langen (IK Nr. 260 640 732)
- sowie die Asklepios Klinik für Psychische Gesundheit (IK Nr. 260 640 743).

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260640743

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH
Art: privat
Internetadresse: <http://www.asklepios.com>

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

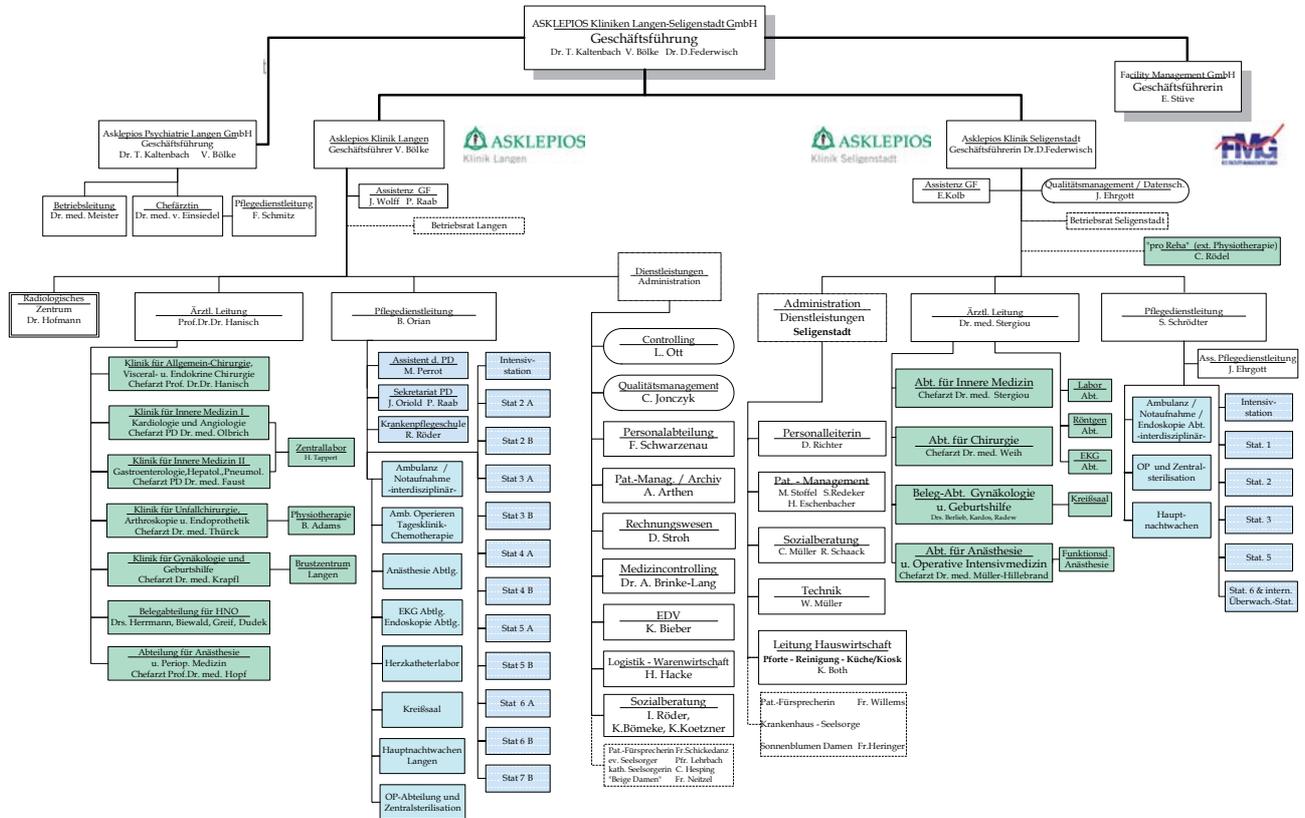
Lehrkrankenhaus: ja
 Universität: Johann-Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

Die Asklepios Klinik Seligenstadt ist seit 2008 offiziell als Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt gelistet (seit WS 2007 Ausbildung von Studenten).

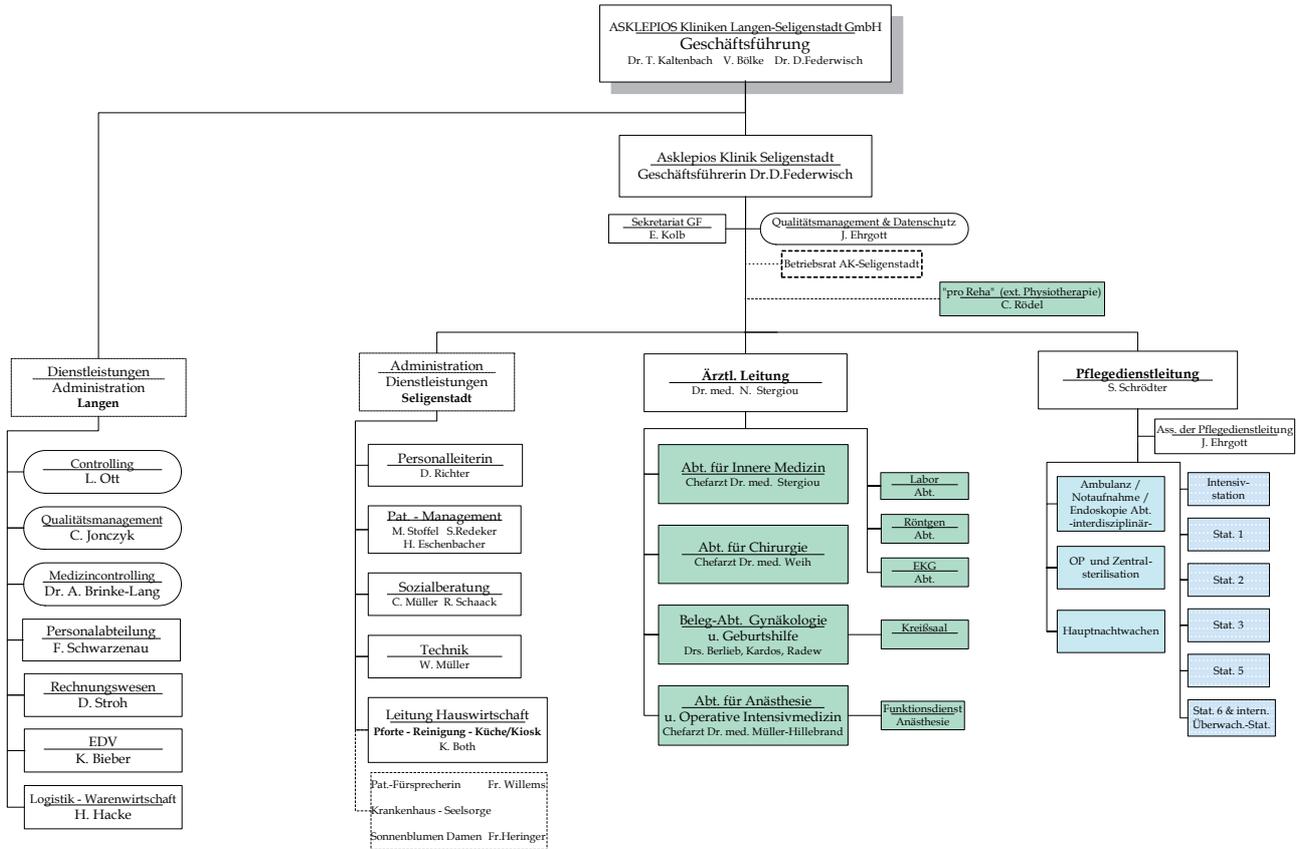
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Organisationsstruktur der Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH ist in den Organigrammen dargestellt:

Die Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH



Die Asklepios Klinik Seligenstadt



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie; Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin; regionale Kooperationspartner Tumorboard (Tumorqualitätszirkel Seligenstadt)
VS00	Endoskopisches Ausbildungszentrum	Abteilung für Innere Medizin Schulung und Ausbildung von Ärzten und Assistenzkräften

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie externer Kooperationspartner im Haus
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege angewandte Bereichspflege
MP21	Kinästhetik
MP26	Medizinische Fußpflege externer Kooperationspartner
MP28	Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manuelle Therapie über Praxis pro Reha
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse § 20 und §43 und § 44 anerkannter Reha-Sport-Verein Seligenstadt e.V. für KHK (u.a. Herzenge, Herzinfarkt) in Zusammenarbeit mit Abt. Innere Medizin Skoliose Selbsthilfe Gruppe Muskuläre Dysbalancen: M. Bechterew, Scheuerman u.ä, Post-Polio-Erkrankung, Rheuma-Liga Fibromyalgie; Wassergymnastik Rückenschule zertifiziertes Rücken-Zentrum
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen § 20 Sturzprophylaxe, Stochastische Reflextherapie, Lokomotionstherapie (Kooperationspartner)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie über Kooperations-Praxis pro Reha
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie über Kooperations-Praxis pro Reha
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP00	amb. und stationäre Physiotherapie (u.a. Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Massagen, Lymphdrainage, Wochenbettgymnastik, Atemgymnastik, Basale Stimulation, Bobath Therapie,) über Praxis Pro-Reha

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	patientenadaptierte Versorgung mit Hilfsmitteln (u.a. orthopädischen Hilfsmitteln), Kooperation mit Sanitätshäusern
MP00	Unterlagen und Beratung in diätetischen / Ernährungs-Fragen (u.a. Diätassistentinnen)
MP00	reichhaltiges Kursangebot zur Geburtsvorbereitung / - Nachbereitung, Säuglingspflegekurs, Stillanleitung, Informationsabende-Abende (Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Ärzte, über Praxis Pro-Reha)
MP00	interdisziplinäres Schmerzmanagement (u.a. in Kooperation mit Abt. Anästhesie und Praxis Neurochirurgie; Entspannungstrainingsformen)
MP00	Pflegeexperten u.a. in den Bereichen Wundmanagement, Stomatherapie, enterale Ernährung
MP00	Triggerpunktmassage (Akupressur) über Kooperations-Praxis pro Reha
MP00	Beratung der Angehörigen und Patienten durch Mitarbeiter des ärztlichen, pflegerischen Dienstes und der klinikeigenen Sozialberatung
MP00	Wasser - Bewegungstherapieformen (u.a. Babyschwimmen, Wassergymnastik, Schwangeren-Schwimmen) über Kooperations-Praxis pro Reha
MP00	Psychologische Beratung bei Adipositas (Fettsucht)
MP00	Beratung, Diagnostik und Therapie bei Formen der Inkontinenz (Ärzte, Pflege und Physiotherapeuten, Sozialberatung)
MP00	Beratung und Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen: Rhema-Liga; Koronar-Sportgruppen; VDK; Sportvereine

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer

Nr.	Serviceangebot
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen auf Anfrage
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum über Kooperations-Praxis pro Reha im Haus
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen Freitags 18.00h Abendmesse, Seelsorgerkontakt, Andachtsraum
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre Kooperationspartner
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad über Kooperations-Praxis pro Reha im Haus
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen
SA52	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Postdienst
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“ ehrenamtlicher Besuchsdienst "Sonnenblumendamen"
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste Dolmetscherliste und zugeordnete MA

Nr.	Serviceangebot
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge über einzelne Pfarreien
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA56	Persönliche Betreuung: Patientenfürsprache

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Kardio-Sport

Auszeichnung der Abteilung für Innere Medizin mit dem 3. Platz des Asklepios Awards 2008 für herausragende Ergebnisse und wissenschaftliche Kompetenz im sektorenübergreifenden Kardio-Sport (Herzsportgruppe).

Ausbildungszentrum Endoskopie

Auszeichnung der Abteilung Innere Medizin mit dem 2. Platz des Asklepios Awards 2006: das Endoskopie-Ausbildungszentrum der Asklepios Klinik Seligenstadt unter Leitung von Dr. med. Nikolaos Stergiou richtet quartalsweise sehr gut frequentierte endoskopische Workshops für Ärzte, Pflegende und Assistenzpersonal aus. Für herausragende Ergebnisse und wissenschaftliche Kompetenz wurde für dieses Projekt der Asklepios Award 2006 verliehen.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten im Fachbereich Innere Medizin
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr) Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt, seit 2007

Die Asklepios Klinik Seligenstadt ist als Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt/Main für die studentische Ausbildung ab dem Wintersemester 2007 benannt. Diese Ausbildung erfolgt durch die verantwortlichen Führungskräfte der Fachbereiche. Die übergreifende Koordination erfolgt über den Ärztlichen Direktor Herrn Dr. med. N. Stergiou.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
	Kooperationspartner: Asklepios Krankenpflegeschule in 63303 Dreieich, Haus des Lebenslangen Lernens, Schulleitung Frau Astrid Sartorius

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl:	133
--------------------	-----

Die Asklepios Klinik Seligenstadt wird ab 2010 durch Erstellung einer Geriatrischen Hauptabteilung (gemäß Hess. Krankenhausplan) um 50 Betten sowie 12 Tagesklinische Plätze erweitert.

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Stationäre Fälle:	6.804
Ambulante Fälle:	
- Fallzählweise:	18.074

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	30,8 Vollkräfte
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	15,20 Vollkräfte
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	3 Vollkräfte

Im Rahmen der integrierten Versorgung sind Fachärzte des Fachbereiches Neurochirurgie in der Klinik tätig.

A-14.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	121,6 Vollkräfte



B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

- B-1 Abteilung für Innere Medizin
- B-2 Abteilung für Chirurgie
- B-3 Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- B-4 Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-1 Abteilung für Innere Medizin

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Abteilung für Innere Medizin
Schlüssel:	Innere Medizin (0100)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Herr Dr. med. N. Stergiou
Ltd. Oberarzt	Herr Dr. med. M. Klump
Oberärztin	Frau Dr. med. B. Manus
Oberarzt	Herr A. Grein
Oberarzt	Herr S. Müller
Straße:	Dudenhöfer Straße 9
PLZ / Ort:	63500 Seligenstadt
Telefon:	06182 / 83 - 8341
Telefax:	06182 / 83 - 8101
E-Mail:	innere.seligenstadt@asklepios.com
Internet:	http://www.asklepios.com/seligenstadt

Die Asklepios Klinik Seligenstadt ist eingetragenes Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt. Der Chefarzt Dr. med. N. Stergiou hat einen Lehrauftrag an der Goethe-Universität Frankfurt am Main für den Fachbereich Innere Medizin und koordiniert als Ärztlicher Direktor den studentischen Unterricht in der Asklepios Klinik Seligenstadt. Die Klinik für Innere Medizin ist Endoskopisches Ausbildungszentrum (u.a. Workshops für Mediziner, Assistenzberufe).

Die Weiterbildungsermächtigung durch den Chefarzt beträgt für die Innere Medizin 5 Jahre (komplette Weiterbildungszeit) und im Schwerpunkt Gastroenterologie 3 Jahre (komplette Weiterbildungszeit). Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten und Studien (u.a. Endoskopie/Gastroenterologie).

Weitere Punkte sind hervorzuheben:

- Herzsportgruppe (Kardio-Sport)
- Kooperation mit der Dialyse-Praxis Seligenstadt-Froschhausen/Heusenstamm
- Teilnahme am DMP Diabetes Typ II
- Onkologischer Qualitätszirkel Seligenstadt (Tumorboard, Koordination durch Klinik für Innere Medizin)
- Intensivstation sowie IMC- Einheit

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
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
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
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
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde Gastroenterologie, Herzschrittmacher, Adipositas, Pneumologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin Palliativ-Einheit und Palliativ-Team
VI00	Beratung und Therapie bei Adipositas (Krankhafter Fettsucht): u.a. psychologische Beratung, Ernährungsberatung, endoskopisches Einbringen eines Magenballons

Die Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin der Asklepios Klinik Seligenstadt sind zu untergliedern in:

Gastroenterologie

Gastroskopie

- Notfall-Endoskopie-Bereitschaft an 7 Tagen/Woche, 24 Stunden täglich
- Endoskopische Blutstillung
- Dilatationen und Bougierungen
- Varizentherapie
- Mukosektomie-Techniken
- Endosonographie
- Stent-Implantation (u.a. Ösophagus, Duodenum)
- Stentimplantationen
- Argon-Plasma-Koagulation
- Chromoendoskopie
- PEG/PEJ-Einlage (Perkutane Endoskopische Gastrostomie, Jejunostomie)

Koloskopie

- Polypektomie und Mukosektomie auch größerer Polypen, ggf. in chirurgischem stand-by
- Chromoendoskopie
- Endosonographie
- Ballon-Dilatationen
- Palliative Stentimplantationen

Kapselendoskopie

Endosonographie

- Minisonden-Endosonographie
- Konventionelle Endosonographie

ERCP (Endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatikographie)

Papillotomie mit

- Steinextraktion
- Stent-Implantation (konventionell & selbstexpandierend)

24-Stunden Endoskopische Notfall-Rufbereitschaft

Funktionsdiagnostik

- Langzeit-pH-Metrie (24-Stunden)
- H₂-Atemtest

Ausbildungszentrum für Endoskopie

Kardiologie

- EKG (Elektrokardiographie)
- Belastungs-Untersuchungen (Ergometrie)
- Langzeit-EKG (24-Stunden)
- Langzeit-Blutdruckmessung (24-Stunden)
- Schrittmacher-Implantation und Schrittmacher-Kontrolle
- Herz-Ultraschall (Echo-Kardiographie)
- „Schluck-Echo“ (Transösophageale Echo-Kardiographie)

Herzsportgruppen-Betreuung/Rehabilitation

Intensivmedizin

- Beatmungstherapie inklusive Weaning
- Invasive und Nicht-invasive Beatmungstherapie
- Kardio-pulmonales Monitoring
- Rechtsherzkatheter / PICCO
- Kardioversionen
- Hämodialyse
- perkutane Dilatationstracheotomie
- Herzschrittmachertherapie

Pneumologie

- Lungenfunktionsdiagnostik
- Bronchoskopie einschließlich
 - Bronchial-Lavage
 - Transbronchialer Biopsie
 - Transbronchialer Feinnadelbipsie
 - BODY (geplant)
- Röntgen
 - konventionell
 - CT-Diagnostik einschließlich HR-CT

Onkologische Diagnostik

- Knochenmarksbiopsien
- Ultraschallgesteuerte Feinnadelpunktionen
- Tumorboard

Interdisziplinäre Kooperation

Angiologie

- Doppler-Sonographie
- Farbdopplersonographie
- Phlebographie

Adipositas Sprechstunde

- Ernährungsberatung
- Magenballon (endoskopisch)
- medizinisch / psychologische Unterstützung
- Adipositas-Kurse

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur Triggerpunktmassage (über Praxis pro Reha)
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP53	Aromapflege / -therapie
MP54	Asthmaschulung
MP04	Atemgymnastik / -therapie über Praxis pro Reha
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung über Sozialberatung
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden u.a. Palliativ-Einheit, Palliativ-Team
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik über Praxis pro Reha
MP11	Bewegungstherapie über Praxis pro Reha
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung in Kooperation
MP58	Ethikberatung / Ethische Fallbesprechung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP18	Fußreflexzonenmassage über Praxis pro Reha
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage über Praxis pro Reha
MP25	Massage über Praxis pro Reha
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie über Praxis pro Reha
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie über Praxis pro Reha
MP37	Schmerztherapie / -management hausintern: über die Abt. für Anästhesie und operative Intensivmedizin, sowie Praxis für Neurochirurgie; über Praxis pro Reha zusätzlich: Entspannungstherapie, Wassertherapie
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen in Kooperation
MP45	Stomatherapie / -beratung spezialisierte Pflegekräfte
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik externe Kooperationspartner
MP49	Wirbelsäulengymnastik über Praxis pro Reha
MP51	Wundmanagement speziell geschulte Pflegekräfte
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen u.a. in den Gebieten Rheuma, Herzkrankheiten, VDK, Sportvereine
MP00	Aromapflege

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das nicht-medizinische Serviceangebot wird zudem für die gesamte Klinik unter A-10 dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3.474
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	71

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	251
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	199
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	166
4	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	151
5	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	88
6	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	80
7	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	79
8	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	75
9	I21	Akuter Herzinfarkt	68
10	K80	Gallensteinleiden	64

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	82
K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	69
I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	63
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	58
K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	56
A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	55
J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	43
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	36
K25	Magengeschwür	30

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	783
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	579
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	517
4	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	491
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	382
6	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	274
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	197
8	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	149
9	5-469	Sonstige Operation am Darm	120
10	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	98

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-440.a	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	508
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	110
1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	50
5-449	Sonstige Operation am Magen	34
5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	32
8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	31
3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	24
8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	23
5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	22
8-932	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader	19

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz Fachbereich Innere Medizin

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
Erläuterung: Innere Medizin

Herzschrittmacher-Kontrollen

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V
Erläuterung: ambulante Herzschrittmacher-Beratung / Diagnostik

Pneumologische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Erläuterung: im Aufbau

Kardiologische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Erläuterung: in Planung

Adipositas Sprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz
Erläuterung: Beratung, psychologische Unterstützung, Ernährungsmanagement

Chefarzt-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz
Erläuterung: Innere Medizin

Ambulante Eingriffe

Art der Ambulanz: gemäß § 115b SGB V
Erläuterung: u.a. Koloskopie, Gastroskopie

Prä- und poststationäre Patienten-Behandlung

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Erläuterung: Innere Medizin

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Das Spektrum der ambulant erbrachten Leistungen der Abteilung für Innere Medizin umfasst u.a.:

- ambulante endoskopische Diagnostik
- ambulante Spiegelung vom Dickdarm (Koloskopie), ggf. mit Polypenabtragung, Probeentnahmen
- ambulante Herzschrittmacher-Eingriffe (u.a. Einstellung, Implantation, Revision)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA01	Angiographiegerät / DSA in Kooperation	■
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	■
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	■
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	■
AA04	Bewegungsanalysesystem in Kooperation	□
AA05	Bodyplethysmograph in Kooperation	□
AA39	Bronchoskop	■
AA08	Computertomograph (CT) in Kooperation	■
AA40	Defibrillator	■
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	■
AA45	Endosonographiegerät	■
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	■
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie in Kooperation	■
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	■
AA16	Geräte zur Strahlentherapie in Kooperation	□
AA50	Kapselendoskop	■
AA19	Kipptisch	■
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	■
AA53	Laparoskop in Kooperation	■
AA54	Linksherzkathetermessplatz in Kooperation	■
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation	■
AA23	Mammographiegerät in Kooperation	□

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) in Kooperation	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	<input checked="" type="checkbox"/>
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	<input type="checkbox"/>
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde in Kooperation	<input type="checkbox"/>
AA58	24h-Blutdruck-Messung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA59	24h-EKG-Messung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA60	24h-pH-Metrie	<input checked="" type="checkbox"/>

Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt

* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen	
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie für 2009 eingestellt
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Diabetologie
Ernährungsmedizin
Geriatric
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Palliativmedizin
Röntgendiagnostik
Sportmedizin
Suchtmedizinische Grundversorgung

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	26 Vollkräfte

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin mit Kooperationspartner
SP04	Diätassistent und Diätassistentin mit Kooperationspartner
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin mit Kooperationspartner
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin mit Kooperationspartner
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin mit Kooperationspartner
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal Endoskopie, internistische Funktionsdiagnostik, Röntgen
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin mit Kooperationspartner
SP22	Podologe und Podologin / Fußpfleger und Fußpflegerin mit Kooperationspartner
SP23	Psychologe und Psychologin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin spezialisierte Pflegekräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte spezialisierte Pflegekräfte



B-2 Abteilung für Chirurgie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Abteilung für Chirurgie
Schlüssel:	Allgemeine Chirurgie (1500)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Herr Dr. med. Heimo Weih
Ltd. Oberarzt	Herr F. Sieblist
Oberarzt, D-Arzt	Herr Dr.med. H. Heger
Oberarzt	Herr A. Hundsdorf
Straße:	Dudenhöfer Straße 9
PLZ / Ort:	63500 Seligenstadt
Telefon:	06182 / 83 - 8311
Telefax:	06182 / 83 - 8102
E-Mail:	chirurgie.seligenstadt@asklepios.com
Internet:	http://www.asklepios.com/seligenstadt

Die Asklepios Klinik Seligenstadt, Klinik für Chirurgie, ist als Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt/ Main gelistet. Chefarzt Dr. med. H. Weih verfügt über die Weiterbildungsermächtigung von 18 Monaten im Bereich der Basis-Chirurgie (Common Trunk) sowie die Weiterbildungsermächtigung von 36 Monaten im Bereich der Allgemeinen Chirurgie. Die fehlenden 6 Monate innerhalb der basischirurgischen Weiterbildung betreffen die intensivmedizinische Ausbildung. Diese kann jedoch innerhalb des Hauses über die Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin erworben werden.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin in Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
VO20	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO19	Schulterchirurgie

Die Behandlungsschwerpunkte der Abteilung für Chirurgie lassen sich untergliedern in:

Viszeralchirurgie

Onkologische Chirurgie von

- Magen, Dickdarm, Dünndarm und Enddarm
- Metastasen (Tumorabsiedlungen)

Minimal invasive Chirurgie (MIC, Laparoskopie)

- Gallenblase (Gallensteinleiden)
- Tumoren von Magen, Dickdarm und Dünndarm
- entzündlichen Darmerkrankungen (z.B. Divertikulitis)
- Antireflux-Operation (Refluxkrankheit, Sodbrennen)
- Hernien (Bauchwandbrüche)
- Nebennierentumore

Viszeralchirurgische Eingriffe bei sonstigen gutartigen Erkrankungen oder Störungen des Verdauungstraktes

- Magen, Dickdarm, Enddarm und Dünndarm
- Leber, Milz und Nebenniere
- Gallenwege und Bauchspeicheldrüse

Chirurgie von Schilddrüse und Nebenschilddrüsen mit Neuromonitoring

- in ausgewählten Fällen auch minimal-invasiv (MIVA-T)

Chirurgie von Leisten-, Narben- und sonstigen Bauchwandbrüchen

- Spezielle Operationstechniken
- TAPP, Lichtenstein, Shouldice

Proktologie

- Hämorrhoiden, Analfisteln, u.a.

Thoraxchirurgie

Onkologische Chirurgie von

- Lunge
- Thoraxwand
- Thymusdrüse

Minimal invasive Chirurgie (MIC, Thorakoskopie)

- bei Lungengewebserkrankungen
- Lungenkollaps (Pneumothorax)
- Pleuraergüssen

Mediastinoskopie

Thoraxchirurgische Eingriffe

bei sonstigen Erkrankungen von

- Mediastinum
- Lunge
- Thymusdrüse
- Thoraxwand

Orthopädie/Endoprothetik

- Arthroskopische Operationen von Knie und Schulter (Meniskus-, Knorpel- und Kreuzbandverletzungen)
- Behandlung von Luxationen (Verrenkung der Gelenke)
- Gelenkersatz bei Arthrose (Hüfte, Knie, Schulter und Sprunggelenk)

Unfallchirurgie/Traumatologie

- Operative Versorgung aller Frakturen an der oberen und unteren Extremität
- Versorgung von Brüchen des Hüftgelenkes (Osteosynthese und Gelenkersatz)
- Operative und konservative Behandlung von Verletzungen der Weichteile (Muskeln, Sehnen, Bänder)

Weitere Chirurgische Leistungen:

Neurochirurgie im Rahmen der Integrierten Versorgung

- insbesondere Bandscheiben-Eingriffe an der Hals- / Lendenwirbelsäule

Septische Chirurgie

- Diabetische Füße
- Osteomyelitis
- Abszesse

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik / -therapie
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden über die Einheit Palliativmedizin im Hause und amb. Hospizdienst
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik über Praxis pro Reha
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie über Praxis pro Reha

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie über Praxis pro Reha
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst
MP45	Stomatherapie / -beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP49	Wirbelsäulengymnastik über Praxis Pro-Reha
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege über hausinterne Sozialberatung
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das nicht-medizinische Serviceangebot wird zudem für die gesamte Klinik unter A-10 dargestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2.311
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	47

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	162
2	K80	Gallensteinleiden	111
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	110
4	K40	Leistenbruch (Hernie)	85
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	82
6	K35	Akute Blinddarmentzündung	79
7	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	75
8	S52	Knochenbruch des Unterarmes	57
9	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	54
10	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	53

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	146
M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	107
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	43
M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	34
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	30
C73	Schilddrüsenkrebs	20
E05	Schilddrüsenüberfunktion	19
I84	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden	15
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	10

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	225
2	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	190
3	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	137
4	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	110
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	97
6	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	90
7	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	86
8	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	84
9	5-469	Sonstige Operation am Darm	78
10	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	62

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-062.8	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	144
5-511.1	Operative Entfernung der Gallenblase	107
5-530.3	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	74
5-820.4	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	49
5-822.1	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	46
5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	44
5-820.0	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	39
5-484.45	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	30
5-790.5	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	29

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Krankenhaus Notfall-Ambulanz Fachbereich Chirurgie

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Chirurgie

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz-Sprechstunden

Art der Ambulanz: D-Arzt/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
 Erläuterung: 24 h Chirurgie - Ambulanz, Spezialsprechstunden

Patienten-Spezial-Sprechstunden: Hüft-/ Knieendoprothesen

Art der Ambulanz: Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V
 Erläuterung: Endoprothetik (für Angehörige definierter Versicherungen)

Chefarzt - Sprechstunden

Art der Ambulanz: Privatambulanz
 Erläuterung: Montag und Mittwoch; Terminvereinbarung über Sekretariat

Patientenbehandlung: Ambulantes Operieren

Art der Ambulanz: nach §115b SGB V
 Erläuterung: Chirurgie

Vor- und nachstationäre Patientenbehandlung

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Chirurgie

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	59
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	48
3	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	24
4	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	19
5	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	18
6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	8

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

BG -Spezial-Sprechstunden (Oberarzt Dr. med. H. Heger).

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA01	Angiographiegerät / DSA in Kooperation	■
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	■
AA37	Arthroskop	■
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	■
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie in Kooperation	■
AA39	Bronchoskop in Kooperation	■
AA08	Computertomograph (CT) in Kooperation	■
AA40	Defibrillator	■
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	■
AA45	Endosonographiegerät in Kooperation	■
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) in Kooperation	■
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie in Kooperation	■
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	■
AA50	Kapselendoskop	□
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	■
AA53	Laparoskop	■
AA54	Linksherzkathetermessplatz in Kooperation	■
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation	□
AA23	Mammographiegerät in Kooperation	□
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	■
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	■
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	■

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde in Kooperation	<input type="checkbox"/>
AA58	24h-Blutdruck-Messung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA59	24h-EKG-Messung	<input checked="" type="checkbox"/>
AA60	24h-pH-Metrie	<input checked="" type="checkbox"/>

■ Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

□ Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt

* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,75 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,0 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie
Unfallchirurgie
Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF05 Betriebsmedizin in Kooperation
ZF07 Diabetologie in Kooperation
ZF14 Infektiologie
ZF15 Intensivmedizin
ZF28 Notfallmedizin
ZF30 Palliativmedizin Palliativ-Einheit und Palliativ-Team der Klinik für Innere Medizin

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)

ZF38 Röntgendiagnostik
in Kooperation

ZF43 Spezielle Unfallchirurgie
in Kooperation

ZF44 Sportmedizin

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	25,3 Vollkräfte

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen
Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ03 Hygienefachkraft
über Kooperationspartner

PQ04 Intensivpflege und Anästhesie

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

PQ08 Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen
Nr. Zusatzqualifikationen

ZP04 Endoskopie / Funktionsdiagnostik

ZP05 Entlassungsmanagement

ZP06 Ernährungsmanagement

ZP09 Kontinenzberatung

ZP11 Notaufnahme

ZP12 Praxisanleitung

ZP14 Schmerzmanagement

ZP15 Stomapflege

ZP16 Wundmanagement

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin in Kooperation
SP04	Diätassistent und Diätassistentin in Kooperation
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin in Kooperation
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin mit Kooperations-Praxis pro Reha
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal u.a. Funktionsdiagnostik
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin in Kooperation
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin mit Kooperations-Praxis pro Reha
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin spezialisierte Pflegekräfte sowie über Kooperation
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte spezialisierte Pflegekräfte



B-3 Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Schlüssel:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)
Art:	Belegabteilung
Belegarzt	Herr Dr. med. R. Berlieb, Facharzt Gynäkologie-Geburtshilfe; Praxis in 63179 Obertshausen
Belegärztin	Frau K. Kardos, Fachärztin Gynäkologie-Geburtshilfe; Praxis in 63500 Seligenstadt
Belegarzt	Herr E. Radew, Facharzt Gynäkologie-Geburtshilfe; Praxis in 63500 Seligenstadt
Straße:	Dudenhöfer Straße 9
PLZ / Ort:	63500 Seligenstadt
Telefon:	06182 / 83 - 8561
Telefax:	06182 / 83 - 8165
E-Mail:	seligenstadt@asklepios.com
Internet:	http://www.asklepios.com/seligenstadt

Die Belegabteilung Gynäkologie - Geburtshilfe ist der Station 6 der Asklepios Klinik Seligenstadt zugeordnet. Es besteht eine Kooperation mit freiberuflichen Hebammen.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische / Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare in Kooperation
MP05	Babyschwimmen Hebammenteam und mit Kooperations-Praxis pro Reha
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung Reha-Beratung durch Sozialdienst
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik Hebammen-Team, mit Kooperations-Praxis pro Reha
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) Kooperations-Praxis pro Reha
MP14	Diät- und Ernährungsberatung in Kooperation
MP19	Geburtsvorbereitungskurse / Schwangerschaftsgymnastik Hebammen-Team
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage über Kooperations-Praxis pro Reha
MP25	Massage über Praxis Pro-Reha
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie über Praxis Pro-Reha
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie über Kooperations-Praxis pro Reha
MP36	Säuglingspflegekurse Hebammen-Team
MP37	Schmerztherapie / -management interdisziplinäres Schmerzmanagement, Koordination durch die Abt. für Anästhesie und operative Intensivmedizin
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und / oder Hebammen
MP43	Stillberatung Kinderkrankenschwestern, Hebammen-Team

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP50	Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik durch Hebammen und Physiotherapeuten (Kooperations-Praxis pro Reha)
MP51	Wundmanagement spezialisierte Pflegekräfte
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen Frauenselbsthilfe Krebs, Selbsthilfegruppe Osteoporose

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das nicht-medizinische Serviceangebot wird zudem für die gesamte Klinik unter A-10 dargestellt.

Nr.	Serviceangebot
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-in

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1.019
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	17

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	236
2	O80	Normale Geburt eines Kindes	93
3	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	82
4	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	61
5 – 1	O82	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt	45
5 – 2	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	45
7	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	33
8	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	23

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	P59	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen	22
10	N70	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung	13

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	61
N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	38
N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	33
N39.3	Stressinkontinenz	32
N92.4	Zu starke Blutung in der Prämenopause	14
O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	13
C50	Brustkrebs	13
N81.1	Zystozele	11
C54	Gebärmutterkrebs	≤ 5

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	244
2	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	198
3	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	163
4	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	150
5	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	131
6	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	51
7	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	35
8	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	29
9	5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	22
10	5-595	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt	21

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-208.8	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	243
5-683.0	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	143
5-749.1	Sonstiger Kaiserschnitt	110
5-704.4	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	88
5-469.2	Sonstige Operation am Darm	66
5-651.9	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	39
5-593.2	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	29
5-653.3	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	23
5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	18
5-683.2	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	15

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Klinik-Notfallambulanz Gynäkologie und Geburtshilfe

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Gynäkologie - Geburtshilfe

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	64
2	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	21
3	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	16
4	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	6
5 – 1	1-501	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Brustdrüse durch operativen Einschnitt	≤ 5
5 – 2	5-469	Sonstige Operation am Darm	≤ 5
5 – 3	5-712	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	≤ 5

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
5 – 4	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	≤ 5
5 – 5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	≤ 5
5 – 6	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	≤ 5

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA01	Angiographiegerät / DSA in Kooperation	<input checked="" type="checkbox"/>
AA02	Audiometrie-Labor Hörtest bei Neugeborenen	<input type="checkbox"/>
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	<input checked="" type="checkbox"/>
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	<input checked="" type="checkbox"/>
AA39	Bronchoskop in Kooperation	<input checked="" type="checkbox"/>
AA08	Computertomograph (CT) in Kooperation	<input checked="" type="checkbox"/>
AA40	Defibrillator	<input checked="" type="checkbox"/>
AA12	Gastroenterologisches Endoskop in Kooperation	<input checked="" type="checkbox"/>
AA45	Endosonographiegerät in Kooperation	<input type="checkbox"/>
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) in Kooperation	<input type="checkbox"/>
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie in Kooperation	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	<input checked="" type="checkbox"/>
AA16	Geräte zur Strahlentherapie in Kooperation	<input type="checkbox"/>

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA47	Inkubatoren Neonatologie	■
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	■
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	■
AA53	Laparoskop	■
AA54	Linksherzkathetermessplatz in Kooperation	■
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation	□
AA23	Mammographiegerät in Kooperation	□
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	■
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	■
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät in Kooperation	■
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde in Kooperation	□
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung in Kooperation	□
AA58	24h-Blutdruck-Messung in Kooperation	■
AA59	24h-EKG-Messung in Kooperation	■
AA60	24h-pH-Metrie in Kooperation	■
AA63	72h-Blutzucker-Messung in Kooperation	■

■ Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

□ Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt

* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,0 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	0,0 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	3,0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	18,6 Vollkräfte

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP00	qualifiziertes Hebammenteam (Kooperation)
ZP00	qualifizierte Kinder-Krankenschwestern

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin in Kooperation
SP30	Audiologe und Audiologin / Audiologieassistent und Audiologieassistentin / Audiometrieassistent und Audiometrieassistentin / Audiometrist und Audiometristin / Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin Neugeborenen Hörscreening
SP04	Diätassistent und Diätassistentin in Kooperation
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin in Kooperation
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin in Kooperation
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin in Kooperation
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal i.R. der Funktionsdiagnostik
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin in Kooperation
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin in Kooperation
SP23	Psychologe und Psychologin in Kooperation
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP47	Urotherapeut und Urotherapeutin in Kooperation
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte spezialisierte Pflegekräfte

B-4 Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin
Schlüssel:	Anästhesie (3700)
	Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Herr Dr. med. F. Müller- Hillebrand
Oberarzt	Herr Dr. med. H. Franzen
Oberarzt	Herr A. Dreyer
Straße:	Dudenhöfer Straße 9
PLZ / Ort:	63500 Seligenstadt
Telefon:	06182 / 83 - 62400
Telefax:	06182 / 83 - 8026
E-Mail:	anaesthesie.seligenstadt@asklepios.com
Internet:	http://www.asklepios.com/seligenstadt

Die Asklepios Klinik Seligenstadt, Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin, ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt am Main (seit Wintersemester 2007). Der Chefarzt ist zur Weiterbildung Anästhesiologie für 2 Jahre ermächtigt (einschließlich 6 Monate Intensivmedizin).

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Anästhesieverfahren bei stationären und ambulanten Patienten
VX00	intensivmedizinische Versorgung der operativen Patienten interdisziplinäre Intensivstation (Internistisch - Chirurgisch - Gynäkologisch)
VX00	Moderne Anästhesieverfahren im ambulanten und stationären Bereich (u.a. Vollnarkose, Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Plexusanästhesie sowie weitere regionale Anästhesieverfahren)
VX00	moderne Beatmungsformen z.B. Therapie des Lungenversagens, nicht-invasive Beatmung
VX00	Notfallmedizin
VX00	patientenorientierte Betreuung und Behandlung
VX00	perioperatives Schmerzmanagement (QUIPS)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur Triggerpunktmassage über Praxis pro Reha
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP04	Atemgymnastik / -therapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation über Praxis pro Reha
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung über Sozialberatung
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden Palliative-Care-Team
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) über Praxis pro Reha
MP58	Ethikberatung / Ethische Fallbesprechung
MP24	Manuelle Lymphdrainage über Praxis pro Reha
MP25	Massage über Praxis pro Reha
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie über Praxis pro Reha
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie über Praxis pro Reha
MP37	Schmerztherapie / -management interdisziplinäres Schmerzmanagement Führung durch die Abt. für Anästhesie, in Kooperation mit Neurochirurgen, über Praxis pro Reha (Entspannungs-Techniken)
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit z. B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. enterale -/ parenterale Ernährung, Wundmanagement
MP45	Stomatherapie / -beratung speziell geschulte Pflegekräfte
MP51	Wundmanagement speziell geschulte Pflegekräfte
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP00	perioperative Intensivmedizin
MP00	spezielles Entlassungsmanagement durch Team (Pflege,Arzt, Sozialberatung)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Ergotherapeutische Behandlung (über Praxis pro Reha)
MP00	spezielle Bezugspflege / Bereichspflege-Teams
MP00	Logopädie über Kooperationspartner
MP00	spez. Wärme - / bzw-. Kälteanwendungen

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das nicht-medizinische Serviceangebot wird zudem für die gesamte Klinik unter A-10 dargestellt.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Fallzahlen werden den jeweiligen Hauptabteilungen zugerechnet und dort aufgeführt.

Leistungen der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin 2008

- Anästhesien gesamt: 3248
- betreute Patienten im Aufwachraum gesamt: 3114
- betreute Patienten auf der Intensivstation gesamt: 126
- geburtshilfliche Schmerztherapie: 96
- spezifische Schmerztherapie nach Gelenkersatz (Hüft-/ Knie-Prothesen): 171

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	0

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Hauptdiagnosen sowie Prozeduren sind den jeweiligen Fachbereichen zugeordnet und dort aufgeführt.

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Prozeduren werden unter den jeweiligen Fachbereichen / Abteilungen aufgeführt.

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prämedikationsambulanz (u.a. Beratungsgespräch vor einem Anästhesieverfahren)

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Anästhesie und operative Intensivmedizin

Prästationäre Sprechstunde vor Gelenkersatzoperation (Hüft-/Knie-Tep)

Art der Ambulanz: Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V
 Erläuterung: für spez. Versichertengruppen

Anästhesiologisch - intensivmedizinische Notfallambulanz des Krankenhauses

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Anästhesie und operative Intensivmedizin

Chefarzt-Sprechstunden

Art der Ambulanz: Privatambulanz
 Erläuterung: Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Anästhesieverfahren für ambulante operative Eingriffe bei Patienten (Allgemeinanästhesie und regionale Anästhesieverfahren).

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

In Kooperation mit der Fachabteilung Chirurgie ist das Haus für die berufsgenossenschaftliche Versorgung von Patienten zugelassen (siehe auch D-Arzt Ambulanz).

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA34	AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem in Kooperation	■
AA01	Angiographiegerät / DSA in Kooperation	■
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	■
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie in Kooperation	■
AA39	Bronchoskop	■
AA08	Computertomograph (CT) in Kooperation	■
AA40	Defibrillator	■
AA12	Gastroenterologisches Endoskop in Kooperation	■
AA45	Endosonographiegerät in Kooperation	■
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) in Kooperation	■
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie in Kooperation	■
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren in Kooperation	■
AA47	Inkubatoren Neonatologie Kreißsaal	■
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	■
AA53	Laparoskop in Kooperation	■
AA54	Linksherzkathetermessplatz in Kooperation	■
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation	■
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) in Kooperation	■

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	■
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät in Kooperation	■
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung in Kooperation	■
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde in Kooperation	■
AA58	24h-Blutdruck-Messung	■
AA59	24h-EKG-Messung	■
AA60	24h-pH-Metrie in Kooperation	■

■ Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

□ Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt

* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,5 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,20 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Anästhesiologie
Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Intensivmedizin
Notfallmedizin

B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	20 Vollkräfte

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik Anästhesiepflegedienst
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement enterales- / parenterales Ernährungsmanagement
ZP09	Kontinenzberatung
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP51	Apotheker und Apothekerin in Kooperation
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP04	Diätassistent und Diätassistentin in Kooperation
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin in Kooperation
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin in Kooperation
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin in Kooperation
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin in Kooperation
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte



C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
 - C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/ Dokumentationsrate für das Krankenhaus
 - C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren für das Krankenhaus
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Indikatoren befinden sich noch im "Strukturierten Dialog" und werden gemäß den Vorgaben des G-BA erst nach Abschluss des Dialoges zum Jahresende veröffentlicht.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Die Indikatoren befinden sich noch im "Strukturierten Dialog" und werden gemäß den Vorgaben des G-BA erst nach Abschluss des Dialoges zum Jahresende veröffentlicht.

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

Die Fachbereiche haben sich in vollem Umfang an den landesweiten Qualitätssicherungsprojekten (Modulen) beteiligt.

Modul	Datensätze der Landesprojekte	Fälle (gesamt)	Dokumentationsrate (in %)
15/1 (nur Hessen)	Gynäkologische Operationen (landesverpflichtend)	4	100,0
SA	Schlaganfall Akutbehandlung (landesverpflichtend)	68	100,0

Leistungsbereich

Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom BQS-Datensatz „gynäkologische Operationen“ erfasst sind

Schlaganfall: Akutbehandlung

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

Leistungsbereich

Diabetes mellitus Typ 2

in Kooperation

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitäts-Benchmarking in der Asklepios Gruppe

Mehrfach werden unterjährig die Falldokumentationen der gesetzlich verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) zusätzlich im Sinne einer Stärken-Schwächen-Analyse in einer Konzerndatenbank anonymisiert verarbeitet. Somit erhält jede Fachabteilung unterjährige Zwischenergebnisse in Verbindung mit einem Vergleichs-Ranking innerhalb der Asklepios Gruppe.

Qualitätssicherung in der Intensivmedizin

Die Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Müller-Hillebrand erfaßt regelmäßig die für die Qualitätssicherung in der Intensivmedizin geforderten Parameter (Modul INT-KISS) und leitet aus den Benchmarkdaten (Kennzahlen) strukturiert ein Stärken-Schwäche-Profil ab.

Hessisches Krebsregister

Alle Tumorerkrankungen werden anonymisiert dem hessischen Krebsregister zur statistischen Aufarbeitung gemeldet.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2008)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2008)
Knie-TEP	50	55

C-6 Strukturqualitätsvereinbarung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

D-1 Qualitätspolitik

Das Prinzip Asklepios

- Die Asklepios Kliniken haben ihr Handeln unter eine klare Maxime gestellt: „Gemeinsam für Gesundheit“. Denn Gesundheit geht uns alle an und kann nur gemeinschaftlich erzeugt, erhalten oder wiederhergestellt werden.
- Unser unternehmerisches Handeln zielt dabei auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle uns anvertrauten Patienten. Medizinische Versorgung in der Fläche wie an der Spitze der Krankenhauslandschaft zählen dazu genauso wie die Präsenz entlang der gesamten Behandlungskette. Unterstützt wird die stetige Weiterentwicklung unserer medizinischen Leistungen auch durch eigene klinische Forschung. Mittels modernster Instrumente des Wissensmanagements sorgen wir zudem für die Verbreitung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in unseren Kliniken.
- Im Mittelpunkt der Asklepios-Philosophie steht der Mensch: Auch in der Spitzenmedizin ist die persönliche Zuwendung entscheidend, damit Sie wieder gesund werden. Jeder Patient soll diese im bestmöglichen Maße erhalten. Dieses Prinzip gilt auch für unsere Mitarbeiter: Deren Identifikation und Zufriedenheit mit ihrer Arbeit steht in unserem Fokus. Wir erreichen sie durch Transparenz und Respekt sowie die individuelle Förderung. Hohe Eigenverantwortung durch Dezentralität, kurze Entscheidungswege und das Prinzip der „offenen Tür“ tragen ebenso wie umfassende Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung dazu bei.
- Wir bekennen uns zu unserer Rolle als ein Unternehmen mit einer besonderen gesellschaftlichen Bedeutung. Mit den unseren Krankenhäusern übertragenen öffentlichen Versorgungsaufträgen nehmen diese eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wahr. Asklepios hat deshalb das Prinzip höchster Integrität zum Maßstab für alle Handlungen nach innen und außen erhoben. Als Familienunternehmen verfolgt Asklepios langfristige unternehmerische Ziele. Der Gesellschafter nimmt keine Ausschüttungen vor, sondern reinvestiert sämtliche erwirtschafteten Gewinne in das Unternehmen. Unser Engagement für die Prävention bei Schulkindern an möglichst allen unseren Standorten rundet unser Bekenntnis zur Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung ab.

Integrität

Die Asklepios Klinik Seligenstadt ist ein fester Bestandteil des öffentlichen Lebens im Landkreis Offenbach. Dies verpflichtet uns nicht nur, unseren Versorgungsauftrag wahr zu nehmen, sondern über unser Leistungsangebot umfassend und regelmäßig zu informieren und jederzeit auf die Belange und Fragen der Öffentlichkeit einzugehen. Wir sind ein zuverlässiger Partner in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens und des öffentlichen Lebens.

Vor diesem Hintergrund sind sich alle Beschäftigten ihrer Verantwortung als Repräsentanten unseres Hauses bewusst und tragen positiv zum Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit bei.

Ziele des Qualitätsmanagements in der Asklepios Klinik Seligenstadt:

- Implementierung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines klinikinternen Qualitätsmanagement-Systems
- Ausrichtung aller Qualitätsmanagement-Maßnahmen auf gemeinsame Ziele
- systematische Identifizierung von Verbesserungspotentialen
- nachhaltige Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Motivation aller Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der Asklepios-Gruppe verankert und hat damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Im Sinne der Asklepios Unternehmensgrundsätze Mensch - Medizin - Mitverantwortung betreiben wir in unserer Klinik ein Qualitätsmanagement, welches die Interessen und das Wohl der Kunden in den Vordergrund stellt. Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualität unserer Leistung überprüfen wir ständig, um sie auf einem hohen Niveau zu halten und bei Bedarf zu verbessern. Grundlage aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement in der Asklepios Klinik Seligenstadt ist das Asklepios Modell für Integriertes Qualitätsmanagement (AMIQ). Das Qualitätsmanagement der Klinik integriert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotentialen sowie die kontinuierliche Messung und Überwachung der Qualität. Die Qualitätspolitik der Asklepios Klinik Seligenstadt erläutert die Umsetzung unseres Qualitätsmanagement-Ansatzes und stellt die Ausrichtung des Qualitätsmanagements auf eine gemeinsame und allgemeinverbindliche Richtung aller Beteiligten sicher.

Leitlinien zum Qualitätsmanagement

In Zeiten, in denen immer höhere Ansprüche an unsere Leistungen gestellt werden und der Wettbewerb wächst, nimmt die Bedeutung der Qualität als Wettbewerbsfaktor weiter zu. Qualität ergibt sich nicht von selbst, sie muss erarbeitet werden, jeden Tag von jedem Mitarbeiter aufs neue.

Daher orientiert sich die Asklepios Klinik Seligenstadt an folgenden Leitlinien:

- Wir wollen zufriedene Patienten. Deshalb ist hohe Qualität unserer Dienstleistungen eines der obersten Unternehmensziele. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.
- Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Unter Kunde verstehen wir neben den Patienten, den einweisenden bzw. niedergelassenen Ärzten und den Krankenkassen auch die Mitarbeiter des Krankenhauses. Das Urteil dieser externen und internen Kunden über medizinische, pflegerische und sonstige Dienstleistungen ist richtungweisend.
- Unsere Patienten und andere Kunden beurteilen nicht nur die Qualität unserer Untersuchungen oder Behandlungen, sondern alle unsere Dienstleistungen.
- Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig und so zu führen, dass sie von den Patienten und anderen Kunden ausreichend und sicher verstanden werden. Gesprächsinhalt und

Wortwahl müssen verständlich sein, Anfragen, Absprache, Beschwerden usw. sind gründlich und zügig zu bearbeiten.

- Jeder Mitarbeiter der Asklepios Klinik Seligenstadt trägt an seinem Platz zur Verwirklichung unserer Qualitätsziele bei. Es ist deshalb die Aufgabe eines jeden Mitarbeiters, vom Auszubildenden bis zum Chefarzt oder der Geschäftsführerin, einwandfreie Arbeit zu leisten. Wer ein Qualitätsrisiko erkennt und dies im Rahmen seiner Befugnisse nicht abstellen kann, ist verpflichtet, seinen Vorgesetzten unverzüglich zu unterrichten.
- Als Qualitätsideal steht immer „Null Fehler“ oder „100% richtig“. Jede Arbeit soll daher schon von Anfang an richtig ausgeführt werden. Das verbessert nicht nur die Qualität, sondern senkt auch unsere Kosten. Qualität erhöht die Wirtschaftlichkeit.
- Nicht nur die Fehler selbst, sondern die Ursachen von Fehlern müssen beseitigt werden. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung.
- Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Dementsprechend fordern wird auch von unseren Lieferanten eine hohe Qualität.
- Unsere Patienten sollen nicht durch unnötige Doppeluntersuchungen belastet werden. Es soll daher in der Kette „einweisende Ärzte, Aufnahme, Funktionsdiagnostik und Therapie“ auf einheitliche Standards mit gleichwertigem Qualitätsniveau hingearbeitet werden. Der Übernehmende soll sich auf die Ergebnisse des Übergebenden verlassen können. Enge Kommunikation aller Beteiligten und eine Abstimmung über die geforderten Diagnosen und Therapien wird von allen Mitarbeitern unseres Krankenhauses erwartet. In der Regel gilt: Das Erforderliche und Zweckmäßige an Diagnostik und Therapie ist durchzuführen, unnötige Belastungen des Patienten durch Überdiagnostik und Übertherapie sind zu vermeiden. Maßstab für Diagnose und Therapie sind ausschließlich das Wohl und die Erfordernisse des Patienten. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses werden danach ausgerichtet.
- Trotz größter Sorgfalt können dennoch gelegentlich Fehler auftreten. Deshalb wurden zahlreiche erprobte Verfahren eingeführt, um Fehler rechtzeitig entdecken zu können.

Das Leitbild und die Leitsätze zum Qualitätsmanagement werden über folgende Wege an unsere Patienten, Mitarbeiter und die Öffentlichkeit kommuniziert:

- Klinik-Leitbild
- Pflege-Leitbild
- Fachabteilungs-Flyer
- Aushänge in der Klinik
- Internet-Homepage der Klinik
- Hausinternes Intranet

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele dienen der Konkretisierung der Qualitätspolitik. Als Teil der Gesamtzielplanung der Klinik wird jährlich ein Qualitätsmanagement-Zielplan aufgestellt. Dieser beinhaltet die Evaluation der Ziele des Vorjahres sowie definierte Qualitätsziele auf Klinik- und Abteilungsebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im Qualitätsmanagement-Zielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt. Die Qualitätsziele orientieren sich an den Erwartungen unserer Kunden (z.B. Patienten, Einweiser, Mitarbeiter, Kooperationspartner), am Klinikleitbild, der Qualitätspolitik, den Unternehmenszielen sowie an äußeren Bedingungen (gesetzliche Auflagen etc.).

Folgende strategischen Qualitätsziele wurden für das Jahr 2008 festgelegt:

- Anerkennung der Asklepios Klinik Seligenstadt als Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt am Main
- Eigenständigkeit der Asklepios Klinik Seligenstadt mit Etablierung eigener Gremien und Arbeitsgruppen
- Erstellung eines Selbstbewertungsberichtes nach Vorgaben der KTQ für die Asklepios Klinik Seligenstadt mit Ableiten von Verbesserungspotentialen und Vorbereiten auf die Rezertifizierung nach KTQ

Folgende operativen Qualitätsziele wurden für das Jahr 2008 festgelegt:

Qualitätsziele 2008	gemessen an (Kennzahl)	Maßnahmen
Einrichtung eines digitalen Archivsystems	Aktenverfügbarkeit	Digitalisierung aller Krankenakten und Integration der Daten in das Krankenhausinformationssystem
Erhöhung der Patientenzufriedenheit	Bewertung der Zufriedenheit bei der Patientenbefragung: Anzahl zufriedener Patienten zu Anzahl abgegebener Fragebögen	Stationsbezogener Tagesablauf für Patienten als Information; Erarbeitung und Umsetzung von Standards für die Fürsorgepflicht sowie Patientensicherheit; Patientenvorträge zu Fachthemen
Verringerung der Wartezeiten	Zeit zwischen Ankunft eines Patienten und Behandlung sowie ambulante Behandlungszeit	Erhebung von Wartezeiten in den Fachbereichsambulanzen; Einrichtung von entsprechenden Funktionsstellen im Krankenhausinformationssystem
Verbesserung interdisziplinärer Behandlungsabläufe	Kennzahlen anhand der Evaluation von klinischen Pfaden	Anpassung und Etablierung von klinischen Masterpfaden (Behandlungspfaden); Erhöhung der Zahl von Standards und Ablauffestlegungen; Information der Mitarbeiter über Ergebnisse

Abteilung Chirurgie

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Ablaufstrukturierung bei Patienten mit Endoprothesen –Eingriffen	Ablaufverbesserung mittels klinischen Behandlungspfaden mit Kennzahlenerfassung
Aktualisierung von Standards	Überarbeitung von Standards

Abteilung Innere Medizin

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Umfassende, aktuelle Standards	Überarbeitung der bisherigen Standards, evtl. Ergänzung durch neue Arbeitsanweisungen
Ablaufstrukturierung bei Patienten mit Dickdarmpolypenabtragungen	Ablaufverbesserung mittels klinischem Behandlungspfad mit Kennzahlenerfassung

Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Steigerung der postanästhesiologischen Patientenzufriedenheit	Befragung aller Patienten nach Eingriffen (Übelkeit, Heiserkeit, Schmerzen etc.) und Etablierung von angepassten Standards
Weitere Reduzierung postanästhesiologischer Schmerzen	Vorbereitung auf das „schmerzfreie Krankenhaus“ mit QUIPS (ab 2009)

Pflege- und Funktionsdienst

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Pflegedokumentationsverbesserung	Dokumentations-Checks und Schulungen zur Dokumentation
Umfassende, aktuelle Pflegestandards	Erarbeitung einer Anweisung zur regelmäßigen Überprüfung von Standards
Verbesserung der Patientensicherheit	Erarbeitung eines Standards zur Sturzprophylaxe, regelmäßige Sturzevaluation

Um Qualität messen zu können, sind in bestimmten Bereichen Qualitätsziele in Form von Kennzahlen festgelegt.

Ziel	Kennzahl	angestrebter Wert 2008	erreichter Wert 2008
Reduzierung der Wartezeiten	Durchschnittliche Wartezeit von der Ankunft bis zum qualifizierten Aufnahmegespräch	< 30min	14 min
	Durchschnittliche ambulante Behandlungszeit: Aufnahme bis Abschluss der Behandlung	< 60min	51 min
Verbesserung der Patientenzufriedenheit	Patientenbefragung: Freundlichkeit des Pflegepersonals	> 75 %	86%
	Patientenbefragung: Zuwendung des Pflegepersonals	> 70 %	74 %
	Einweiserbefragung: Zufriedenheit mit Pat.-Betreuung durch Ärzte	> 55 %	73%
	Einweiserbefragung: Zufriedenheit mit Qualität der Pflege	>55 %	65 %
Verbesserung der Einweiserzufriedenheit	Kommunikation rund um die Entlassung	> 55%	70 %
	Einweiserbefragung: Zufriedenheit mit Qualität der Arztbriefe	> 55%	70 %
	Zufriedenheit mit Leistungsangebot an Diagnostik und Therapie	> 65%	77%

Die Kennzahlen werden kontinuierlich erfasst und in festgelegten Zeitintervallen ausgewertet und analysiert. Die Kommunikation der Qualitätsziele erfolgt über die Abteilungsleitungen sowie in den zuständigen Gremien. Die Evaluation der Zielerreichung erfolgt zyklisch im Rahmen der Internen Qualitätssicherung (Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement) sowie im Rahmen der Evaluation der Gesamtzielplanung der Klinik.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind in der Asklepios Klinik Seligenstadt die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Organe sind in einer Geschäftsordnung zum Qualitätsmanagement festgelegt.

Geschäftsführung

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

Aufgaben im Qualitätsmanagement:

- Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement

In dieser sind die Geschäftsführerin, der Ärztlicher Direktor, die Pflegedienstleitung und Assistentin der Pflegedienstleitung, der Qualitätsbeauftragte sowie Betriebsrat vertreten. In regelmäßigem Turnus tagt die Lenkungsgruppe mit dem Ziel, die laufenden Aktivitäten in der Klinik darzustellen und zu diskutieren sowie neue Projekte zu initiieren und zu begleiten.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Vorschläge und Vorbereitung von Entscheidungen für die Geschäftsführung
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen

Abteilungsleitungen und Fachbereichsleitungen

Die Abteilungsleitungen sind für die Sicherstellung der Umsetzung des Qualitätsmanagements in ihren Abteilungen verantwortlich. Die Weitergabe der Informationen und die Kontrolle der Erreichung und Einhaltung der Qualitätsziele stehen dabei im Vordergrund.

Qualitätsbeauftragter

Von der Geschäftsführung der Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH ist ein Qualitätsbeauftragter benannt. Er ist für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Begleitung von qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Beratung der Geschäftsführung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Zyklische Berichterstattung an die Geschäftsführung zu Stand, Ergebnissen und zu Entwicklungsmöglichkeiten des Qualitätsmanagements

- Koordinierung und Überwachung der Aktivitäten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen
- Leitung/ Moderation von Qualitätszirkeln/ Arbeitsgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Konzeptionierung des jährlichen Qualitätsmanagement-Zielplans
- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGBV
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements
- Erstellung und Entwicklung von Vorlagen und Formularen für das Qualitätsmanagement
- Projekte und konzeptionelle Aufgaben im Auftrag der Geschäftsführung
- Begleitung bei der Konzeption und Implementierung klinischer Behandlungspfade
- Unterstützung bei Zertifizierung/ Rezertifizierung einzelner Bereiche
- Verantwortung für den Datenexport der Module der Externen Qualitätssicherung nach § 137 SGBV
- Erhebung und Auswertung von Daten des Qualitätskennzahlensystems
- Moderation der Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement

Qualitätsverantwortliche der Abteilungen

In allen Abteilungen/ Bereichen sind Mitarbeiter als Qualitätsverantwortliche benannt, die als Multiplikatoren fungieren und qualitätsverbessernde Maßnahmen in den Bereichen initiieren und begleiten.

Qualitätszirkel und Projektgruppen

In Qualitätszirkeln und Projektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen. Vorrangige Aufgabe ist die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen zu Themen, die in der Regel durch die Lenkungsgruppe vergeben werden, mit dem Ziel, bereichsübergreifende Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen. Positive Nebeneffekte dabei sind die kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und die Förderung der Kommunikation. Die Überprüfung der Umsetzung der Qualitätsaktivitäten erfolgt über einen Qualitäts-Maßnahmenplan, in dem für alle Maßnahmen Verantwortliche und Zieltermine definiert sind, die durch den Qualitätsbeauftragten überwacht werden.

Kommissionen und Gremien

In der Asklepios Klinik Seligenstadt arbeiten folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Ethikkommission
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss

Die Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen innerhalb ihrer Zuständigkeitsbereiche.

Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt die Asklepios Klinik Seligenstadt durch den Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Hierfür stehen qualifizierte Mitarbeiter mit speziellem Wissen in Belangen des Qualitäts-, Projekt-, Prozess- und Risikomanagements zur Verfügung.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken der Asklepios Gruppe in Belangen des Qualitätsmanagements
- Unterstützung der Qualitätsbeauftragten bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Qualitätsmanagement
- Projektmanagement und Projektcontrolling, z. B. Erstellung von Projektzeitplänen gemeinsam mit den Kliniken, Überwachung der Einhaltung der Projektzeitpläne
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen
- Unterstützung bei der Einführung eines Risikomanagements

Die Information der Klinikmitarbeiter über Maßnahmen im Qualitätsmanagement erfolgt sowohl über die Mitglieder der Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement als auch über etablierte Informationswege wie z.B. Intranet, Rundschreiben etc.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden in der Asklepios Klinik Seligenstadt folgende Instrumente angewandt:

1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
2. Beschwerdemanagement
3. Interne und externe Qualitätsaudits
4. Dokumentationsanalysen
5. Durchführung von Fallbesprechungen
6. Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen
7. Risikomanagement

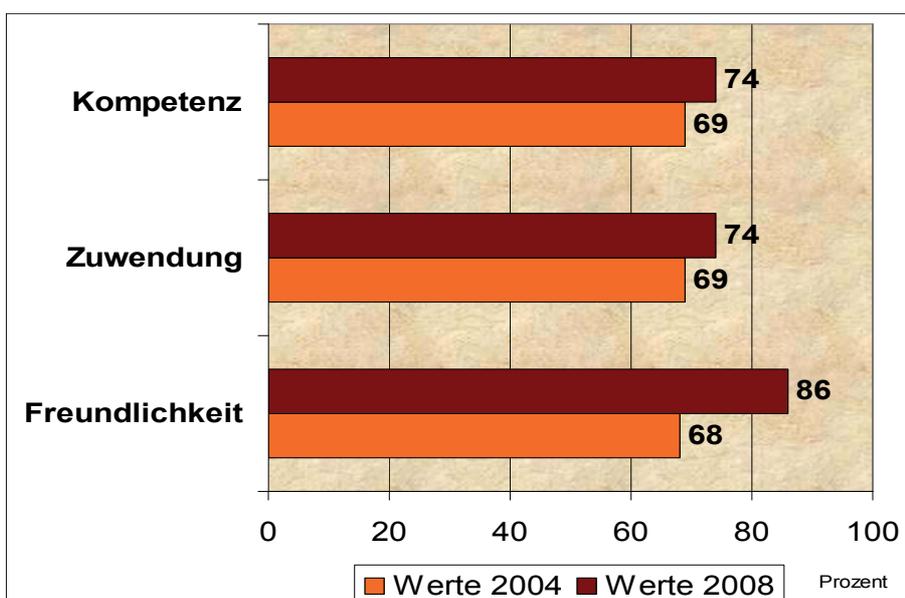
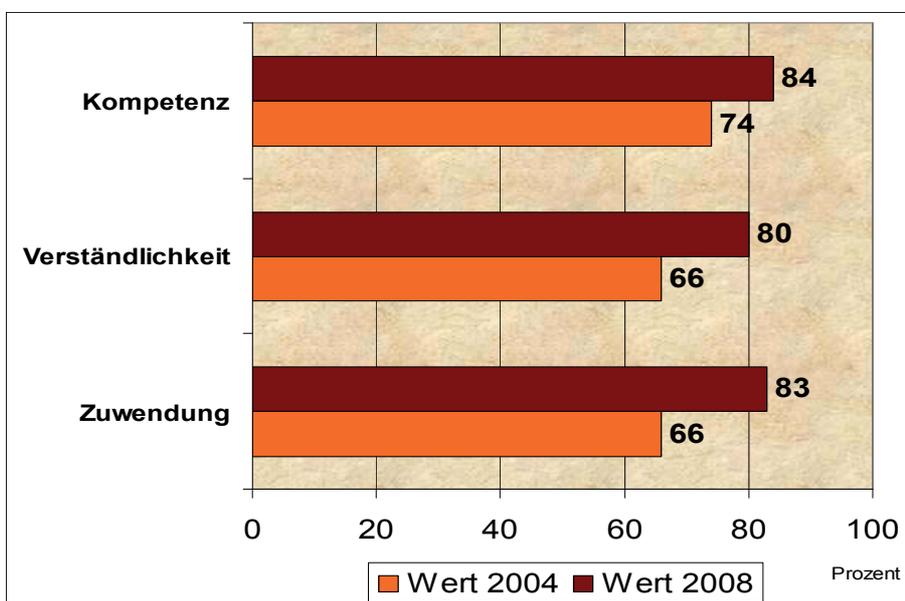
1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen

Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Initiierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen stellt die Rückmeldung unserer Kunden zu deren Zufriedenheit mit den Leistungen unserer Klinik dar. Zu diesem Zweck werden Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und einweisenden Ärzten regelmäßig im Abstand von drei Jahren durchgeführt. Dabei wird auf bewährte und vielfach erprobte standardisierte Fragebögen und eine unabhängige, externe Auswertung durch ein beauftragtes Institut zurückgegriffen.

Befragung Kunden	zuletzt durchgeführt
Patienten	2008
Mitarbeiter	2008
Einweisende Ärzte	2008

Patientenbefragung

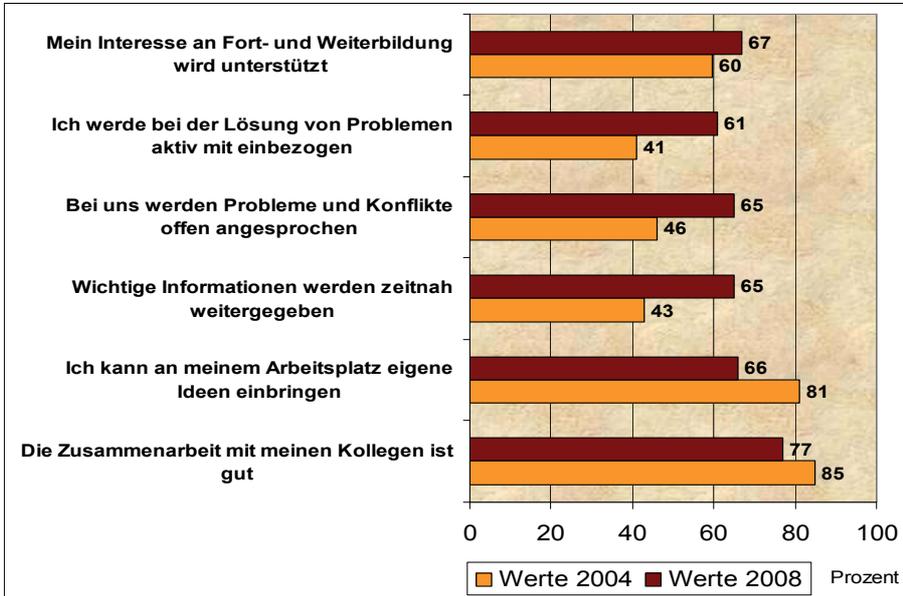
Die Rückmeldungen unserer Patienten werden alle 3-4 Jahre anhand von standardisierten Fragebögen erfasst. Die Steigerung der Patientenzufriedenheit in den einzelnen Items dokumentiert die nachfolgende Grafik 1 und 2.



Quelle: Auswertung der Patientenbefragung 2008 gegenüber Vorbefragung 2004

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung wird alle 3-4 Jahre durchgeführt. Die detaillierten Ergebnisse sind aus den nachfolgenden Grafiken ersichtlich:

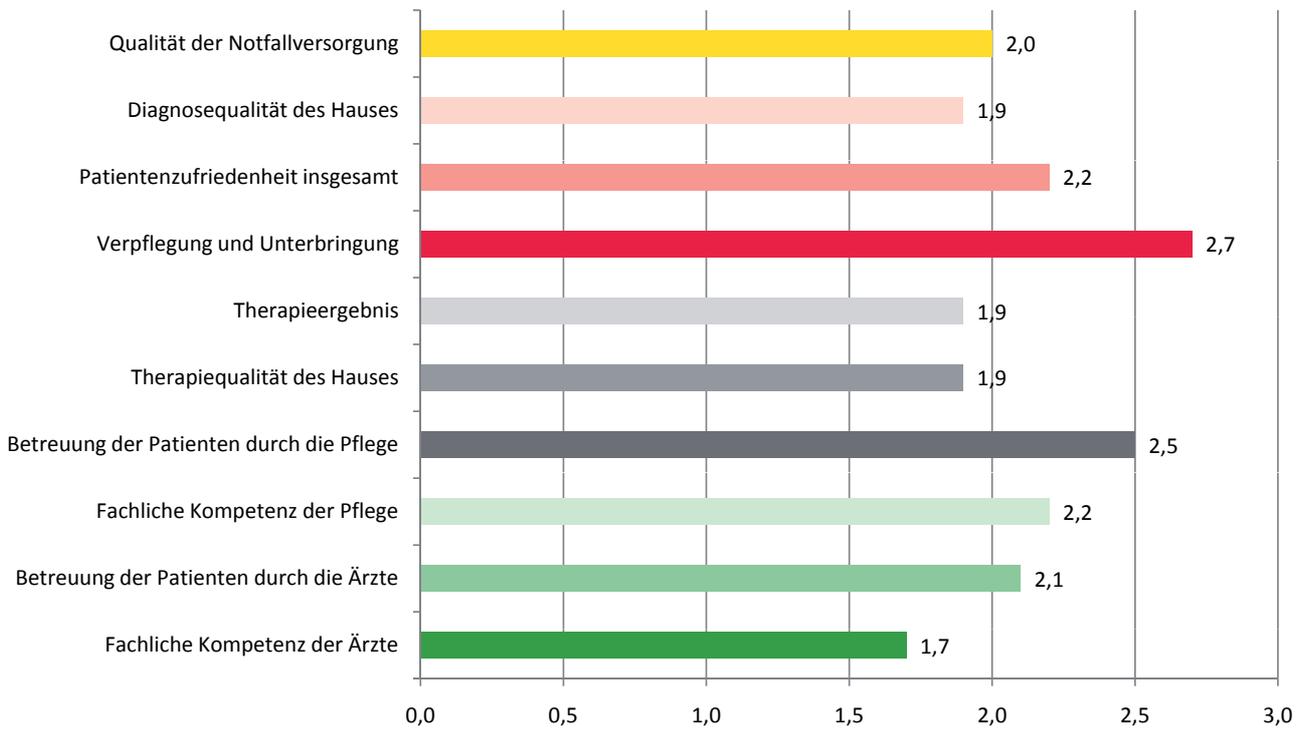


Quelle: Auswertung der Mitarbeiterbefragung 2008 gegenüber Vorbefragung 2004

Einweiserbefragung

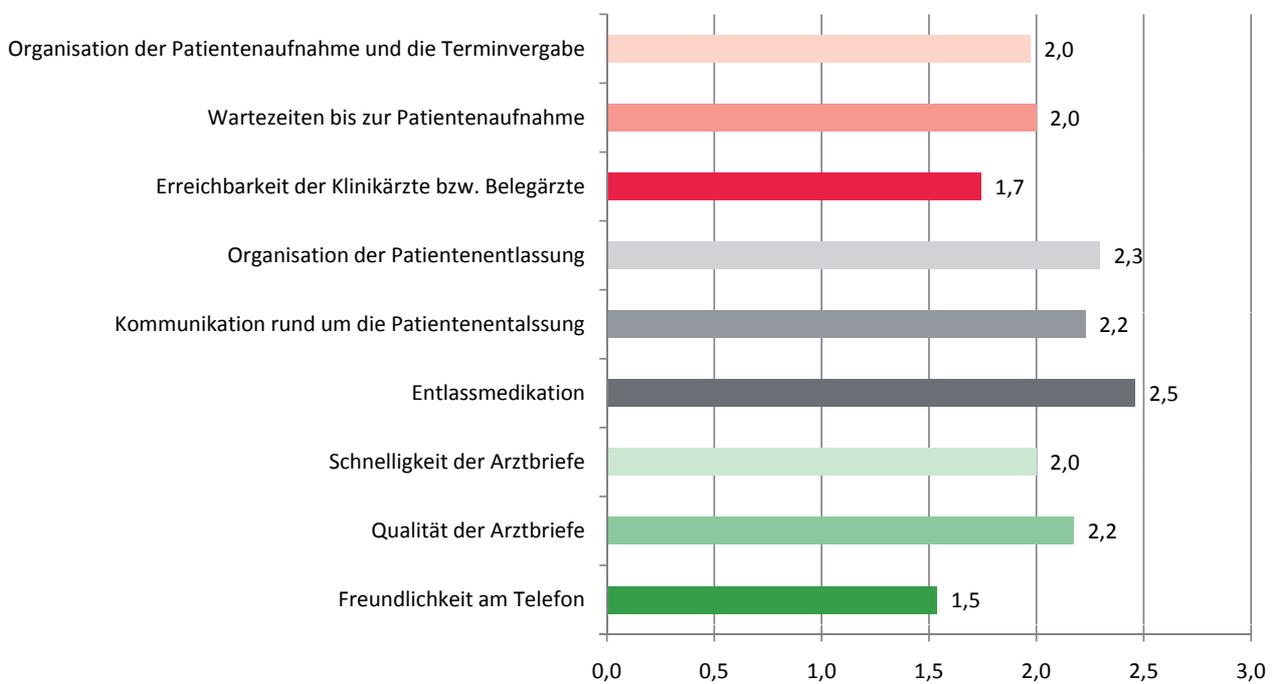
Die Einweiserbefragung wird alle zwei Jahre durchgeführt. Abgefragt werden hierbei die Zufriedenheit und die Wichtigkeit zu Aspekten wie zum Beispiel der Ruf der Asklepios Klinik Seligenstadt, das Leistungsangebot, die Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sowie die persönlichen Kontakten sowohl zu Chef- und Oberärzten als auch zu nachgeordnetem Personal.

Nachfolgend ist eine Auswahl der Ergebnisse aus der Befragung von 2008 dargestellt:



Durchschnittsnote (bei einer Notenskala von 1 bis 5)

Einzeichnung der Balken mit gerundeten Ergebnissen.



Durchschnittsnote (bei einer Notenskala von 1 bis 5)

Einzeichnung der Balken mit gerundeten Ergebnissen.

Aufgrund der Ergebnisse der Einweiserbefragung wurden nachfolgende Verbesserungspotenziale erkannt und in den Maßnahmenplan aufgenommen:

- Strukturierung der Informationsweitergabe für niedergelassene Ärzte (Veranstaltungen, Informationsmaterial, persönliche Kontakte)
- Regelung zur Kommunikationsverbesserung mit Niedergelassenen (u.a. Doppeldiagnostik, Komplikationen, Therapieplanung)

2. Beschwerdemanagement

In unserer Klinik ist ein Beschwerdemanagement für Patienten, Angehörige und sonstige Kontaktpersonen etabliert. In vierteljährlichen Abständen wird eine Auswertung der eingegangenen Rückmeldungen und Beschwerden vorgenommen. Die nachfolgende Auswertung zeigt die daraus resultierenden Verbesserungspotentiale auf:

Statistik der „Beschwerden“ Asklepios Klinik Seligenstadt 2008 gegenüber Vorjahr:

	2007	2008
Meinung ausschließlich positiv	25 %	41 %
Meinung ausschließlich negativ	37 %	17 %
Meinung sowohl positiv / negativ	38 %	42 %
Gesamtzahl	52 Eingänge	95 Eingänge

3. Interne und externe Qualitätsaudits

Zur Überprüfung der Umsetzung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Identifizierung von Verbesserungspotentialen werden in der Klinik Begehungen sowie interne und externe Audits durchgeführt:

Thema	Intervall/Häufigkeit
Interne Begehungen / Audits	jährlich zu Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz, Datenschutz, Qualitätsmanagement
Dokumentationsanalyse	Monatlich Stichproben auf allen Stationen
Sturzrate erfassen	1 x jährlich in allen Bereichen
Dekubitusrate erfassen	1x jährlich in allen Bereichen
Mitarbeiterbefragung zum Essen	2 x jährlich
Patientenbefragung zum Essen	2 x jährlich
Externe Audits	1 x jährlich

4. Dokumentationsanalysen

Die Durchführung von Dokumentationsanalysen dient dazu, die Dokumentation und den Informationsfluss hinsichtlich der Versorgung von Patienten zu verbessern. Hierbei wird die ärztliche und pflegerische

Dokumentation durch die Stationsleitung und den Oberarzt anhand definierter Checklisten überprüft und ausgewertet.

5. Fallbesprechungen

Die Durchführung von Fallbesprechungen dient der Verbesserung der Versorgungsqualität durch berufsgruppen- und fachabteilungsübergreifende Betrachtung der Erkrankung.

Hierbei werden schwierige und komplexe Krankheitsverläufe von Patienten anonym vorgestellt und gemeinsam mit allen beteiligten Ärzten Therapiemöglichkeiten besprochen.

Bezeichnung	Intervall/Häufigkeit	Beteiligte Bereiche
Klinische Visite	6 wöchige Falldiskussion	interdisziplinär
Tumorkonferenz / Tumorboard Seligenstadt	14-tägig	interdisziplinär

6. Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen

Beginnend in 2007/2008 wurden qualitätsrelevante Daten identifiziert, Erhebungsmethoden eingeführt sowie schrittweise ein Kennzahlensystem für die interne Qualitätssicherung aufgebaut. Hausintern kommen kontinuierlich erfasste leistungs- und qualitätsbezogene Kennzahlen zum Einsatz, deren Auswertung in den monatlichen Sitzungen der Berufsgruppen erfolgt.

Insbesondere die Erhebung und Auswertung von Kennzahlen bietet die Möglichkeit, die vielfältigen Prozesse der Klinik zu überwachen und zu steuern und damit eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen sowie eine hohe Qualität in Aufbau- und Ablauforganisation zu gewährleisten.

Beispiele für erhobene Kennzahlen:

- Wartezeitenmessungen:**

Hierbei wurden umfassend die Wartezeiten unserer Patienten während ihres Klinikaufenthaltes gemessen. Berücksichtigt wurden dabei zum Beispiel die Wartezeiten bis zur Erhebung der ärztlichen und pflegerischen Anamnese sowie die gesamte ambulante Behandlungszeit.
- Sturzstatistik:**

Zur Verbesserung der Patientensicherheit wird regelmäßige eine Sturzstatistik geführt. Daraus resultierend werden umgehend Maßnahmen ergriffen, um die Sicherheit unserer Patienten zu erhöhen und um Situationen zu minimieren, die zu Stürzen führen können.
- Aktenlaufzeiten:**

Als Resultat der internen Ablaufverbesserung wurden in den Fachbereichen die Zeiten von der Entlassung eines Patienten bis zur Archivierung der Patienten-Akte halbjährlich stichprobenhaft protokolliert und verglichen. Ziel ist es, Maßnahmen zur Reduzierung dieser Laufzeiten zu ergreifen, um den verschiedenen Stellen im Hause möglichst schnell die fertigen Informationen (Akte, Arztbrief etc.) zukommen zu lassen.

7. Risikomanagement

Patienten sind besonders zu schützen. Deshalb ist das Thema Patientensicherheit i. R. eines Risikomanagementsystems in unserer Klinik aufgegriffen worden. Bei der Einführung wurde ein modularer Aufbau berücksichtigt. Darauf aufbauend wurden folgende Projekte in unserer Klinik umgesetzt, um die Sicherheit unserer Patienten weiter zu erhöhen:

Projekt	Interdisziplinäre Risikomanagement-Standards
Projektziel	Vermeidung einer Patientenverwechslung
Bereich	OP-Vorbereitung
Projektverantwortlicher	Chefärzte Anästhesie und Chirurgie
Projektergebnis	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse/ Empfehlungen erzielt: Alle Patienten der Chirurgie werden nach einem erstellten Check zur Identitätssicherung befragt; Bei der Einleitung werden der Patient, die Patienten-Dokumentation, die Bilddiagnostik (Röntgenbilder etc.) mit der OP-Anforderung verglichen

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In der Asklepios Klinik Seligenstadt werden Projekte über die Krankenhausleitung/ Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement initiiert, sowie zur Qualitätsverbesserung deren Durchführung und Evaluation überprüft. Folgende Projekte wurden in der Gesamtklinik in 2007/ 2008 durchgeführt:

Projekt	Digitale Archivierung der kompletten Krankenakte
Projektziel	Verbesserung der Archivierungslogistik und Zugreifbarkeit von allen berechtigten EDV-Arbeitsplätzen
Bereich	Archiv und Schreibzimmer
Projektverantwortliche	GF, CA-Sekretariate Innere Med. & Chirurgie
Projektergebnis	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse/ Empfehlungen erzielt: geregeltes Digitalisieren aller Patientenakten (Scan-Verfahren) in Zusammenarbeit mit Kooperationspartner; Reduzierung des Archivlagers; Sicherstellung des Datenschutzes, schneller Aktenzugriff durch berechnigte Mitarbeiter

Projekt	Strukturierte Erfassung Nosokomialer Infektionen per EDV
Projektziel	Erfassung von Nosokomialen Infektionen anhand definierter Indikator-OP's
Bereich	Gesamte Klinik
Projektverantwortliche	Hygienefachkraft, Hygienebeauftragten Ärzte, Qualitätsbeauftragter, EDVLeitung
Projektergebnis	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: strukturierte Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Nosokomiale Infektion); Auswertung und Benchmark (Nationales Referenzzentrum)

Projekt	Palliativmedizin
Projektziel	Begleitung Schwerstkranker und Sterbender und deren Angehörigen
Bereich	Innere Klinik
Projektverantwortliche	CA Innere Medizin und gesamtes Palliativ-Team
Projektergebnis	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: Hausinterne Fortbildungen zum Thema Palliativmedizin; Einrichtung einer Palliativeinheit; Erstellung von Handlungsleitlinien und Formularen (Handbuch Palliativmedizin)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Asklepios Klinik Seligenstadt geht bei der Bewertung des Qualitätsmanagements weit über die gesetzliche Anforderungen hinaus und lassen ihr Qualitätsmanagement-System von externen unabhängigen Gutachtern überprüfen. Die Klinik liefert damit einen Nachweis über die geleistete Qualität und das erreichte Qualitätsniveau anhand definierter Qualitätsstandards. Mit der Aufrechterhaltung der Zertifizierung erfolgt eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der Klinik. Die Asklepios Klinik Seligenstadt unterzog sich folgender externer Bewertungen des Qualitätsmanagements:

Zertifizierung nach KTQ[®]

Bereits im Jahr 2006 (Wiederholung in 2009 geplant) wurde die Asklepios Klinik Seligenstadt nach dem Zertifizierungsverfahren der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ[®]) zertifiziert. Bei diesem speziell für das Gesundheitswesen entwickelten Verfahren werden Strukturen und Abläufe der gesamten Klinik in folgenden Kategorien überprüft:

1. Patientenorientierung im Krankenhaus
2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement

Drei unabhängige Gutachter bestätigten der Klinik eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie ein weit entwickeltes Qualitätsmanagement-System. Das KTQ[®]-Zertifikat ist drei Jahre gültig.

Externe Qualitätsprüfung Speisenversorgung

Die Speisenversorgung wird kontinuierlich überprüft. Zu diesem Zweck werden halbjährliche Zufriedenheits-Audits durch das LSG Hygiene Institute durchgeführt, in der alle Mitarbeiter und Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit der Speisenversorgung befragt werden. Die Auswertung dieser Befragungen bestätigte eine Zufriedenheit, mit den in unserer Klinik angebotenen Speisen. Darüber hinaus motiviert uns die Bewertung die Qualität und das Angebot unserer Speisenversorgung kontinuierlich zu steigern und zu verbessern.

Externe Qualitätsprüfung Reinigung

Die Asklepios Service GmbH unterzieht den Reinigungsdienst unserer Klinik halbjährlich einer unangemeldeten Qualitätsprüfung. Dabei werden die Organisation der Reinigung, die Reinigungsleistung und die Einhaltung von Hygienekriterien stichprobenartig überprüft, bewertet und dokumentiert.



Asklepios Einrichtungen in Deutschland

Insgesamt zählen 104 Einrichtungen zum Asklepios Verbund, die ergänzt werden durch 37 Tageskliniken, Ambulanzen und Pflegedienste.



Von den 104 Asklepios Einrichtungen (Trägerschaft und Management) sind die 96 deutschen Standorte auf der Karte markiert. Acht weitere Kliniken befinden sich in Griechenland.

*) Einrichtungen in Betriebsführung der Asklepios Kliniken

Stand: Juli 2009

Zertifizierung:



Adresse:

Asklepios Klinik Seligenstadt

Dudenhöfer Straße 9 · 63500 Seligenstadt · Tel.: (06182) 83-0 · Fax: (06182) 83-8100
seligenstadt@asklepios.com · www.asklepios.com/seligenstadt