

Qualitätsbericht 2015

Katholisches Krankenhaus St. Johann Nepomuk Erfurt











Inhaltsverzeichnis

| Vo | rwort | | 1 |
|-----|----------|--|----|
| Ein | ıleitung | | 1 |
| Α | | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 3 |
| | A-0 | Fachabteilungen | 3 |
| | A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| | A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 6 |
| | A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 6 |
| | A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 6 |
| | A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| | A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| | A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| | A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 11 |
| | A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 12 |
| | A-10 | Gesamtfallzahlen | 12 |
| | A-11 | Personal des Krankenhauses | 13 |
| | A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 21 |
| | A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 31 |
| В | | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 32 |

| | B-[1] | Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie | 33 |
|---|-------|---|-----|
| | B-[2] | Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin | 44 |
| | B-[3] | Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe | 53 |
| | B-[4] | Klinik für Innere Medizin I / Gastroenterologie | 63 |
| | B-[5] | Klinik für Innere Medizin II / Kardiologie und internistische Intensivmedizin | 74 |
| | B-[6] | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | 84 |
| | B-[7] | Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie | 96 |
| | B-[8] | Klinik für Urologie und Kinderurologie | 107 |
| | B-[9] | Institut für Bildgebende Diagnostik | 117 |
| С | Qua | alitätssicherung | 124 |
| | C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V | 124 |
| | C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 125 |
| | C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 125 |
| | C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 125 |
| | C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 125 |
| | C-6 | Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V | 125 |
| | C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V | 126 |

| D | | Qualitätsmanagement | 127 |
|---|-----|--|-----|
| | D-1 | Qualitätspolitik | 127 |
| | D-2 | Qualitätsziele | 133 |
| | D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 133 |
| | D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements | 135 |
| | D-5 | Qualitätsmanagement-Projekte | 136 |
| | D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements | 136 |

Vorwort

"In christlicher Tradition Krankheiten heilen und Leiden lindern"

Vorwort von Dipl.-Betrw. Stefan A. Rösch

Dipl.-Betrw. Stefan A. Rösch ist Geschäftsführer der Katholischen Hospitalvereinigung gGmbH und

des Katholischen Krankenhauses "St. Johann Nepomuk" Erfurt



Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Partner unseres Krankenhauses,

wir freuen uns, Ihnen mittlerweile unseren achten aktuellen Qualitätsbericht vorlegen zu können. Mit der regelmäßigen Veröffentlichung der wichtigsten Qualitätsparameter leisten die Krankenhäuser bereits seit vielen Jahren einen wesentlichen Beitrag zur qualitativen Transparenz im deutschen Gesundheitswesen. Besonders für die einweisenden Ärztinnen und Ärzte, aber auch für die Patienten sind die Qualitätsberichte der Krankenhäuser ein wichtiger Gradmesser für die Expertise unserer Einrichtungen.

Das geplante Krankenhausstrukturgesetz, das sich derzeit in Berlin in der Gesetzgebungsphase befindet, misst dem Begriff der "Qualität" ebenfalls eine zentrale Rolle zu. Der Gesetzentwurf sieht unter anderem vor, dass die medizinische Qualität der einzelnen Krankenhäuser eine entscheidende Rolle auch bei der Krankenhausvergütung spielen soll. So sollen Krankenkassen das Recht erhalten, Krankenhäusern bei hoher Qualität mehr und bei geringerer Qualität weniger Vergütung zu zahlen als die jeweils geltende Fallpauschale.

Dies ist auf den ersten Blick betrachtet ein vernünftiger Ansatz. Allerdings gibt es bis heute keine wissenschaftlich erprobten Indikatoren, die für ein qualitätsorientiertes Vergütungsverfahren eingesetzt werden könnten.

Stattdessen würde eine Krankenhausvergütung, die auf Qualitätszuschlägen oder – Abschlägen beruht, zu erheblichem Misstrauen und zu vermehrten Streitfällen vor Gericht führen, zumal als Kontrollinstanz für die Qualität der Krankenhäuser der medizinische Dienst der Krankenkassen vorgesehen ist.

Hinzu kommt, dass die weiter steigenden Dokumentationspflichten unseren Ärzte und Pflegenden immer weniger Zeit für ihre wichtigste Aufgabe, die Versorgung unserer Patienten, lassen. Dieses ist nur einer von vielen Punkten, warum die deutschen Krankenhäuser den aktuellen Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes einhellig ablehnen.

Trotz aller politischen Diskussionen können Sie als Patient oder als Partner versichert sein, dass die Thüringer Krankenhäuser, zu denen auch das Katholische Krankenhaus Erfurt zählt, in Sachen Qualität sehr gut aufgestellt sind. Seit 2012 veröffentlicht nicht nur unser Haus, sondern zahlreiche weitere Thüringer Kliniken ihre aktuellen Qualitätsdaten im Thüringer Krankenhausspiegel (www.krankenhausspiegel-thueringen.de). Dabei wird eindrucksvoll belegt, dass Thüringen in vielen medizinischen Bereichen besser dasteht als der Bundesdurchschnitt.

"Qualität" besteht aus viel mehr als nur aus nackten Zahlen. Neben selbstverständlich hoher medizinischer Qualität, die durch externe Stellen belegt ist, drückt sich auch in den zwischenmenschlichen Beziehungen zwischen Patienten, Ärzten und Pflegenden aus. Wir sind sehr stolz darauf, dass in unseren Patientenbefragungen gerade der Aspekt der tätigen Nächstenliebe, das gute Miteinander, immer wieder als besonders positiv für unser Katholisches Krankenhaus erwähnt wird. Auch in Zukunft stehen wir dafür ein, dass unser "Miteinander-Füreinander", die kompetente und menschenfreundliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten mit Kopf, Herz und Hand oberste Priorität in unserer täglichen Arbeit genießt.

Einleitung

Verantwortliche:

| Verantwortlicher: | Für die Erstellung des Qualitätsberichts |
|-------------------|--|
| Name/Funktion: | Sebastian Sprenger, Controlling |
| Telefon: | 0361 6541046 |
| Fax: | 0361 6541081 |
| E-Mail: | ssprenger@kkh-erfurt.de |
| | |
| Verantwortlicher: | Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung |
| Name/Funktion: | DiplBetrw. (DH) Stefan A. Rösch, Geschäftsführer |
| Telefon: | 0361 6541001 |
| Fax: | 0361 6541081 |
| E-Mail: | gf@kkh-erfurt.de |

Links:

| Link zur Homepage des Krankenhauses: | http://www.kkh-erfurt.de | |
|--------------------------------------|--------------------------|--|
|--------------------------------------|--------------------------|--|

A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-0 Fachabteilungen







| | Abteilungsart | Schlüssel | Fachabteilung |
|---|---------------------|-----------|---|
| 1 | Hauptabteilung | 1500 | Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie |
| 2 | Hauptabteilung | 3600 | Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin |
| 3 | Hauptabteilung | 2400 | Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe |
| 4 | Hauptabteilung | 0107 | Klinik für Innere Medizin I / Gastroenterologie |
| 5 | Hauptabteilung | 0103 | Klinik für Innere Medizin II / Kardiologie und internistische Intensivmedizin |
| 6 | Hauptabteilung | 2900 | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| 7 | Hauptabteilung | 1600 | Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie |
| 8 | Hauptabteilung | 2200 | Klinik für Urologie und Kinderurologie |
| 9 | Nicht-Bettenführend | 3751 | Institut für Bildgebende Diagnostik |

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| Name: | Katholisches Krankenhaus St.Johann Nepomuk Erfurt |
|------------------|---|
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| IK-Nummer: | 261600337 |
| Standort-Nummer: | 0 |
| Krankenhaus-URL: | http://www.kkh-erfurt.de/ |

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

| Leitung: | Verwaltungsleitung |
|----------------|---|
| Name/Funktion: | Dipl Betrw. (DH) Stefan A. Rösch, Geschäftsführer |
| Telefon: | 0361 654 1001 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | gf@kkh-erfurt.de |
| | |
| Leitung: | Ärztliche Leitung |
| Name/Funktion: | Dr. med. Jörg Pertschy, Ärztlicher Direktor |
| Telefon: | 0361 654 1201 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | jpertschy@kkh-erfurt.de |
| | |
| Leitung: | Pflegedienstleitung |
| Name/Funktion: | Sebastian Hübner, Pflegedienstleiter |
| Telefon: | 0361 654 1601 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | pflege@kkh-erfurt.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers



| Name des Trägers: | Katholische Hospitalvereinigung Thüringen gGmbH |
|---------------------|---|
| Träger-Art: | freigemeinnützig |
| Sonstige Trägerart: | - |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

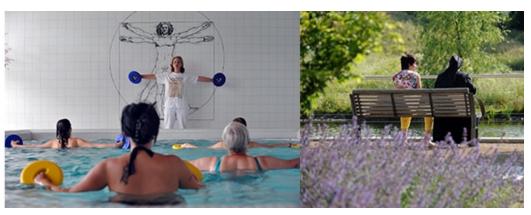
| Lehrkrankenhaus: | Ja |
|-------------------------------|---------------------------|
| Name und Ort der Universität: | Universitätsklinikum Jena |

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| Besteht eine regionale | Ja |
|---------------------------|----|
| Versorgungsverpflichtung? | |

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses





| | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|----|--|
| 1 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden |
| | z. B. Hospizdienst, Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Abschiedsraum |
| 2 | Bewegungsbad/Wassergymnastik |
| 3 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) |
| 4 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege |
| | z. B. "Pflegerischer Fachdienst" mit der "Pflegeüberleitung" |
| 5 | Diät- und Ernährungsberatung |
| | z. B. bei Diabetes mellitus |
| 6 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege |
| 7 | Kinästhetik |
| | alle Pflegekräfte haben eine Fortbildung in Kinästhetik erhalten |
| 8 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie |
| | z. B. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie |
| 9 | Ergotherapie/Arbeitstherapie |
| 10 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen |
| | z. B. Unterwassergeburten, spezielle Kursangebote |
| 11 | Stomatherapie/-beratung |
| 12 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit |
| | z. B. Besichtigungen und Führungen (Kreißsaal, Hospiz etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen |
| 13 | Sozialdienst |
| 14 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen |
| | z. B. ILCO |
| 15 | Wundmanagement |

| | z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris |
|----|--|
| 16 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik |
| 17 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot |
| | z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen, Beratung durch Brustschwester |
| 18 | Wärme- und Kälteanwendungen |
| 19 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern |
| | z. B. Babyschwimmen, Babymassage |
| 20 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst |
| | z. B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrative Bewegungstherapie |
| 21 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege |
| | z. B. Beratung dazu durch unsere "Pflegeüberleitung" |
| 22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung |
| 23 | Massage |
| 24 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen |
| 25 | Spezielle Entspannungstherapie |
| 26 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik |
| 27 | Aromapflege/-therapie |
| 28 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung |
| 29 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining |
| 30 | Akupressur |
| 31 | Akupunktur |
| 32 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare |
| 33 | Basale Stimulation |
| 34 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung |
| 35 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen |
| 36 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik |
| 37 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie |
| 38 | Musiktherapie |
| 39 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie |
| 40 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik |
| 41 | Stillberatung |
| | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| | Leistungsangebot |
|----|---|
| 1 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum |
| | Palliativstation, Stationen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| 2 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |
| | Wahlleistung |
| 3 | Mutter-Kind-Zimmer |
| 4 | Rooming-in |
| | Geburtshilfe |
| 5 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |
| | Palliativstation, Geburtshilfe, Kinderurologie, weitere Kliniken nach Absprache |
| 6 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |
| 7 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer |
| | Kosten pro Tag: 0 € |
| ļ | Empfang über Schwesternruf am Bett, Kopfhörer können für 2,50 € erworben werden |
| 8 | Rundfunkempfang am Bett |
| | Kosten pro Tag: 0 € |
| | Empfang über Schwesternruf am Bett, Kopfhörer können für 2,50 € erworben werden |
| 9 | Telefon am Bett |
| | Kosten pro Tag: 1,5 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,1 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 € |
| | Chipkartenpfand für die Dauer des Aufenthalts: 8,00 €, Bereitstellungsgebühr pro Tag: 1,50 € |
| 10 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer |
| 11 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen |
| | Max. Kosten pro Stunde: 1 € Max. Kosten pro Tag: 5 € |
| | erste 45 Minuten sind kostenfrei |
| 12 | Schwimmbad/Bewegungsbad |
| | Abteilung für Physiotherapie |
| | Seelsorge |

| | Gottesdienstangebote der Seelsorge mit Übertragung in die Patientenzimmer, seelsorgerische Betreuung auf Station auch außerhalb der Regeldienstzeiten durch Seelsorgeteam möglich. |
|----|--|
| 14 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen |
| 15 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen |
| 16 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) |
| | Details: Zubereitung spezieller Speisen, auf Nachfrage |
| | Details: Auswahl bei Essenbestellungen möglich (Kostformabhängig) |
| 17 | Andachtsraum |
| | Kapelle im Foyer des Krankenhauses 24h geöffnet |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| | Aspekte der Barrierefreiheit |
|----|--|
| 1 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. |
| 2 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen |
| | im Empfangsbereich |
| 3 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen |
| 4 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug |
| 5 | Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin |
| | kann bei Bedarf extern angefordert werden |
| 6 | Diätetische Angebote |
| 7 | Dolmetscherdienst |
| | kann bei Bedarf extern angefordert werden |
| 8 | geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) |
| 9 | OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische |
| 10 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter |
| 11 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung |
| 12 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung |
| 13 | Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | | | | | |
| | Lehrbeauftragungen am Universitätsklinikum Jena und Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg | | | | | |
| 2 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | | | | | |
| | kooperative Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Jena, Teilnahme an Qualitätssicherungsstudien mit der Universität Magdeburg (Rektumkarzinom, Magenkarzinom, elektive Pankreaschirurgie, Adipositaschirurgie, Appendizitis) | | | | | |
| 3 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | | | | | |
| | Med. Lehrbeauftragung der Friedrich-Schiller-Universität Jena | | | | | |
| 4 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | | | | | |
| | Lichttherapie Lebermetastasen | | | | | |
| 5 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | | | | | |
| | interventionelle/ nicht-interventionelle klinische Studien im Bereich Kardiologie (Phase II / III / IV) | | | | | |
| 6 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | | | | | |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen





| | Ausbildungen in anderen Heilberufen |
|---|--|
| 1 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin |
| | Die theoretische Ausbildung erfolgt in unserer eigenen Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. Praktische Ausbildungseinheiten werden am Katholischen Krankenhaus sichergestellt sowie in kooperierenden Unternehmen. |
| 2 | Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) |
| | Unser Krankenhaus ist Praxispartner für diese Ausbildung. |
| 3 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) |
| | Unser Krankenhaus ist Praxispartner für diese Ausbildung. |
| 4 | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin |
| | Praxispartner |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 426

Zusätzlich verfügt das Katholische Krankenhaus "St. Johann Nepomuk" im Rahmen der psychiatrischen Versorgung über 29 teilstationäre tagesklinische Plätze.

A-10 Gesamtfallzahlen

| I | Vollstationäre Fallzahl: | 17799 |
|---|--------------------------|-------|
| | Teilstationäre Fallzahl: | 190 |
| | Ambulante Fallzahl: | 28916 |

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

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Årzte und Ärztinnen insgesan | nt (ohne Belegärz | te und Belegärztin | nen) | | | | |
|---|--------------------|--------------------|---|--------------|----|--|--|
| Gesamt: | 1 | .11,33 | Maßgebliche wöchentlich Arbeitszeiten: | e tarifliche | 40 | | |
| Für die ambulante Versorgung halten wir keine eigenen Vollkräfte vor. Unser Personalbedarf bemisst sich nach der erforderlichen Mindestbesetzung für die stationäre Versorgung, eine Reduzierung ist daher nicht möglich, wohl aber die Mitversorgung ambulanter Patienten. | | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 106,5 | Ohne: | 4,83 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 111,33 | | | |
| - davon Fachärzte und Fachä | ırztinnen | | | | | | |
| Gesamt: | 7 | 22,75 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 67,92 | Ohne: | 4,83 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 72,75 | | | |
| Belegärzte und Belegärztinne | en (nach § 121 SGI | B V) | | | | | |
| Anzahl in Personen: | (| 0 | | | | | |
| Årzte und Ärztinnen, die kein | er Fachabteilung | zugeordnet sind | | | | | |
| Gesamt: | 1 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1 | | | |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | | | | | | |
| Gesamt: | 1 | | | | | | |
| Beschäftigungs- | Mit: | 1 | Ohne: | 0 | | | |
| verhältnis: | IVIIL. | 1 | | · · | | | |

A-11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | |
|--|------------------|---------------------------------|------------------|---------------------------|--|--|--|
| 40 | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | | |
| Gesamt: | 2 | 45,84 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 245,84 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 21,78 | Stationär: | 224,06 | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | ung: | | | | | | |
| Gesamt: | 4 | 7,72 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 47,72 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 18,87 | Stationär: | 28,85 | | | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | inpfleger und Ge | esundheits- und Kinderkrankenp | flegerinnen (Aus | bildungsdauer 3 Jahre) in | | | |
| Gesamt: | 1 | 1,08 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 11,08 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 11,08 | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | ung: | | | | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerin | nen (Ausbildung | gsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordnung: | | | | | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |

| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | |
|---------------------------------------|------------------|-----------------------------------|----------------|------|--|--|
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (Au | usbildungsdauer 2 Jahre) in Vollk | kräften | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | ung: | | | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | |
| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelferi | nnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) | in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | į | 5,14 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 5,14 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 1 | Stationär: | 4,14 | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | ung: | | | | | |
| Gesamt: | : | 1 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 1 | Stationär: | 0 | | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildun | gsdauer ab 200 Std. Basiskurs) ir | n Vollkräften | | | |
| Gesamt: | 2 | 2,92 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2,92 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 2,92 | | |
| Ohne Fachabteilungszuordnung: | | | | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | |
| Entbindungspfleger und Hebam Gesamt: | | ngsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | _ | | | |

| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 9,45 | Ohne: | 0 | | | |
|--|--|---|---------------------|-------------------------|--|--|--|
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 9,45 | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | nung: | | | | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Belegentbindungspfleger und E | Beleghebammen | in Personen zum Stichtag 31. I | Dezember des Beri | chtsjahres | | | |
| Anzahl in Personen: | 0 | | | | | | |
| Operationstechnische Assisten | ten und Operatio | nstechnische Assistentinnen (| Ausbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | 4, | ,95 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 4,95 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 4,95 | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordnung: | | | | | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn | nung: | | | | | | |
| Ohne Fachabteilungszuordn Gesamt: | - | .95 | | | | | |
| - | - | ,95 4,95 | Ohne: | 0 | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- | 4, | | Ohne: Stationär: | 0 4,95 | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: Ambulant: | 4,95 0 | | | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue | 4,95 0 | | | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Medizinische Fachangestellte (A | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue | 4,95 0 r 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | |
| Gesamt: Beschäftigungsverhältnis: Versorgungsform: Medizinische Fachangestellte (Gesamt: Beschäftigungs- | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue 4, | 4,95 0 r 3 Jahre) in Vollkräften | Stationär: | 4,95 | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Medizinische Fachangestellte (Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue 4, Mit: Ambulant: | 4,95 0 r 3 Jahre) in Vollkräften ,56 4,56 | Stationär: Ohne: | 0 | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Medizinische Fachangestellte (Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue 4, Mit: Ambulant: | 4,95 0 r 3 Jahre) in Vollkräften ,56 4,56 | Stationär: Ohne: | 0 | | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Medizinische Fachangestellte (Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Ohne Fachabteilungszuordn | Mit: Ambulant: Ausbildungsdaue 4, Mit: Ambulant: | 4,95 0 r 3 Jahre) in Vollkräften ,56 4,56 | Stationär: Ohne: | 0 | | | |

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

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen | | | | | | | |
|---|------------------|---------------------------------|-------------------|----------------------------|--|--|--|
| Gesamt: | 3 | ,6 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 3,6 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 3,6 | | | |
| Klinische Neuropsychologen un | d Klinische Neur | opsychologinnen | | | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Psychologische Psychotherapeu | uten und Psycho | logische Psychotherapeutinnen | | | | | |
| Gesamt: | 1 | ,8 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,8 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1,8 | | | |
| Kinder- und Jugendlichenpsych | otherapeuten ur | nd Kinder- und Jugendlichenpsyc | hotherapeutinne | en | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Psychotherapeuten und Psycho Psychotherapeutengesetz - Psy | | in Ausbildung während der prak | tischen Tätigkeit | (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 | | | |
| Gesamt: | 1 | ,28 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,28 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1,28 | | | |
| Ergotherapeuten | | | | | | | |
| Gesamt: | 5 | ,21 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 5,21 | Ohne: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 5,21 | | | |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten | | | | | | |
|---|-----------|-----|------------|-----|--|--|
| Gesamt: | | 2 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 2 | | |
| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | | | | | |
| Gesamt: | | 3,2 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 3,2 | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 3,2 | | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Diätassistent und Diätassistent | in | | | |
|--|-----------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| Gesamt: | | 2,61 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2,61 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 2,61 |
| Ergotherapeut und Ergotherap | eutin | | | |
| Gesamt: | | 5,2 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 5,2 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 5,2 |
| 5- 5-7- | | | | |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) | ent für Funktio | onsdiagnostik und Me | edizinisch- technische Assister | ntin für Funktionsdiagnostik |
| Medizinisch-technischer Assist | ent für Funktio | onsdiagnostik und Mo | edizinisch- technische Assister | ntin für Funktionsdiagnostik |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) | ent für Funktio | | edizinisch- technische Assister Ohne: | otin für Funktionsdiagnostik |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) Gesamt: Beschäftigungs- | | 4,03 | | |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: Ambulant: | 4,03 4,03 | Ohne: Stationär: | 0 4,03 |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: | Mit: Ambulant: | 4,03 4,03 | Ohne: Stationär: | 0 4,03 |
| Medizinisch-technischer Assist (MTAF) Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: Medizinisch-technischer Labor | Mit: Ambulant: | 4,03 4,03 0 tent und Medizinisch | Ohne: Stationär: | 0 4,03 |

| Medizinisch-technischer Radiol | ogieassistent un | d Medizinisch-technisch | e Radiologieassistentin (I | MTRA) |
|----------------------------------|------------------|-------------------------|----------------------------|-------|
| Gesamt: | | ,84 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 9,84 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 9,84 |
| Pädagoge und Pädagogin/Lehre | er und Lehrerin | | | |
| Gesamt: | 3 | ,91 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 3,91 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 3,91 |
| Physiotherapeut und Physiothe | rapeutin | | | |
| Gesamt: | 8 | ,93 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 8,93 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 8,93 |
| Diplom-Psychologe und Diplom | -Psychologin | | | |
| Gesamt: | 4 | ,93 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2,47 | Ohne: | 2,46 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 2,47 | Stationär: | 2,46 |
| Psychologischer Psychotherape | eut und Psycholo | gische Psychotherapeuti | in | |
| Gesamt: | 2 | ,63 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2,63 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 2,63 |
| Sozialarbeiter und Sozialarbeite | erin | | | |
| Gesamt: | 5 | ,93 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 5,93 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 5,93 |
| versorgangsjorm. | | | | |
| Personal mit Zusatzqualifikation | n nach Bobath o | der Vojta | | |
| | | der Vojta ,88 | | |

| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0,88 |
|--|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------|
| Personal mit Zusatzqualifikatio | n in der Manualt | herapie | | |
| Gesamt: | 1 | .,24 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,24 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1,24 |
| Personal mit Zusatzqualifikatio | n in der Stomath | erapie | | |
| Gesamt: | 1 | .,14 | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,14 | Ohne: | 0 |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1,14 |
| Personal mit Zusatzqualifikatio | n im Wundmana | gement | | |
| | | | | |
| Gesamt: | 7 | ',4 | | |
| Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 7,4 | Ohne: | 0 |
| Beschäftigungs- | | | Ohne: Stationär: | 7,4 |
| Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: | Mit: Ambulant: | 7,4 | Stationär: | 7,4 |
| Beschäftigungsverhältnis: Versorgungsform: Psychotherapeuten und Psycho | Mit: Ambulant: otherapeutinnen | 7,4 | Stationär: | 7,4 |
| Beschäftigungsverhältnis: Versorgungsform: Psychotherapeuten und PsychopsychThG) | Mit: Ambulant: otherapeutinnen | 7,4 0 in Ausbildung während der pra | Stationär: | 7,4 |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Name/Funktion: | Sven Kordon, Abteilungsleiter PQM |
|----------------|-----------------------------------|
| Telefon: | 0361 6541061 |
| Fax: | 0361 6541081 |
| E-Mail: | skordon@kkh-erfurt.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

Wenn ja:

| Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche: | alle Führungskräfte des Hauses |
|---|--------------------------------|
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | quartalsweise |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| für das klinische Risikomanagement | entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |
|------------------------------------|--|
| verantwortliche Person: | |

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

| Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche: | Beauftragte Risikomanager aus den Bereichen, z.B. EDV, Technik, Pflege, Ärzte, Hygiene, Zentralsterilisation, Apotheke |
|---|---|
| Tagungsfrequenz des Gremiums: | monatlich |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| | Instrument bzw. Maßnahme |
|---|--|
| 1 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement- Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor |

| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung "Risikomanagement" Letzte Aktualisierung: 31.05.2016 |
|----|--|
| 2 | Klinisches Notfallmanagement |
| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Notfallmanagement" Letzte Aktualisierung: 01.07.2014 |
| 3 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen |
| 4 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten |
| 5 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen |
| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Sicherheits Checkliste - OP Letzte Aktualisierung: 07.05.2015 |
| 6 | Entlassungsmanagement |
| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Entlassung und Verlegung der Patienten" Letzte Aktualisierung: 19.05.2015 |
| 7 | Mitarbeiterbefragungen |
| 8 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen |
| 9 | Sturzprophylaxe |
| 10 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") |
| 11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe |
| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arzneimittelmanagement auf den Stationen und Funktionsbereichen Letzte Aktualisierung: 12.05.2016 |
| 12 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung |
| 13 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen |
| 14 | Schmerzmanagement |
| | Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Postoperative Schmerztherapie" Letzte Aktualisierung: 13.05.2015 |
| | |

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

| V | Tumorkonferenzen |
|---|---|
| V | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| | Pathologiebesprechungen |
| V | Palliativbesprechungen |
| V | Qualitätszirkel |
| | Andere |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Wird in der Einrichtung ein internes | |
|--------------------------------------|--|
| Fehlermeldesystem eingesetzt? | |

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

| | Instrument bzw. Maßnahme | |
|---|---|--|
| 1 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | |
| | Letzte Aktualisierung: 02.05.2016 | |
| 2 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | |
| | Intervall: monatlich | |

Details:

| Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: | Ja |
|---|---|
| Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: | monatlich |
| Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: | fortlaufende Patientendokumentation mit eindeutiger Etikettierung |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

| Teilnahme an einem | Ja | | |
|----------------------------|----|--|--|
| einrichtungsübergreifenden | | | |
| Fehlermeldesystem: | | | |

Genutzte Systeme:

| | Bezeichnung |
|---|---|
| 1 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |
| 2 | EF00: CIRS-Netz der LÄK Thüringen e.V. |

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

| Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: | Ja |
|--|-----------|
| Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: | monatlich |

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| | Hygienepersonal | Anzahl |
|---|---|--------|
| 1 | Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen | 1 |
| | in Ausbildung | |
| 2 | Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 3 |
| 3 | Hygienefachkräfte (HFK) | 2 |
| 4 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 0 |

Hygienekommission:

| Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? | Ja |
|--|--------------|
| Wenn ja, Tagungsfrequenz der | halbjährlich |
| Hygienekommission: | |

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

| Name/Funktion: | Dr. med. Jörg Pertschy, Ärztlicher Direktor |
|----------------|---|
| Telefon: | 0361 654 1201 |
| Fax: | 0361 654 1084 |
| E-Mail: | jpertschy@kkh-erfurt.de |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

| | Option | Auswahl |
|---|--|---------|
| 1 | Hygienische Händedesinfektion | Ja |
| 2 | Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | Ja |
| 3 | Beachtung der Einwirkzeit | Ja |

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

| | Option | Ausı |
|---|---|------|
| 1 | Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor. | Nε |
| 2 | Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst. | Nε |
| 3 | Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert. | Nε |

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

| | Option | Auswahl |
|---|--|---------|
| 1 | Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe | Ja |
| 2 | Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/ regionalen Resistenzlage) | Ja |
| 3 | ZuZeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe | Ja |

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

Auswahl: Nein

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch Nein wurde für das Berichtsjahr erhoben:

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

| | Option | Auswahl |
|---|---|---------|
| 1 | Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html). | Ja |

|--|--|

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| | Instrument bzw. Maßnahme |
|---|--|
| 1 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen |
| | z. B. Maßnahmen bei Infektionserkrankungen |
| 2 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen |
| | Name: ABS-Netzwerk der DGKH |
| | z. B. Maßnahmen bei Infektionserkrankungen |
| 3 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten |
| | z. B. Maßnahmen bei Infektionserkrankungen |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| | Lob- und Beschwerdemanagement | Erfüllt? |
|----|--|----------|
| 1 | Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. | Ja |
| 2 | Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung). | Ja |
| 3 | 3 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden. | |
| 4 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden. | Ja |
| 5 | Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert. | Ja |
| 6 | Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. | |
| 7 | Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. | |
| | Frau Gudrun Kestel | |
| 8 | Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | Ja |
| | http://www.kkh-erfurt.de/qualitaet/lobkritik/ | |
| 9 | Patientenbefragungen | Ja |
| 10 | Einweiserbefragungen | Ja |

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

| Name/Funktion: | Manuela Scheibe, Qualitätsmanagementbeauftragte |
|----------------|---|
| Telefon: | 0361 654 1043 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | mscheibe@kkh-erfurt.de |
| | |
| Name/Funktion: | Rita-Maria Vogt, Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Telefon: | 0361 654 1047 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | rvogt@kkh-erfurt.de |

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

| Name/Funktion: | Gudrun Kestel, Patientenfürsprecherin |
|----------------|---------------------------------------|
| Telefon: | 0151 40555383 |
| Fax: | |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| | Apparative Ausstattung | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar |
|----|---|--|---------------|
| 1 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja |
| 2 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja |
| 3 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja |
| 4 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja |
| | z.B. Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse | | |
| 5 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | Ja |
| 6 | Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | |
| 7 | offener Ganzkörper- Magnetresonanztomograph | | Ja |
| 8 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | |
| 9 | Gerät zur Lungenersatztherapie/ - unterstützung | | Ja |
| | z. B. ECMO/ECLA | | |
| 10 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | |
| 11 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | |
| 12 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | |

3

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|--|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/ |

Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Das Team der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie ist Ansprechpartner für Haus- und Fachärzte der Stadt Erfurt und des Umkreises bei Erkrankungen des Bauchraumes, des Halses, des Brustkorbs und der Gefäße. Einer der Schwerpunkte der Klinik ist die minimal-invasive Chirurgie bei Erkrankungen der Gallenblase, des Magens, des Blinddarms, des Dünn- und Dickdarms und der Schilddrüse sowie bei Leisten- und Narbenbrüchen.

Für den Bereich der Gallenblasen und Blinddarmoperationen wurde die Klinik, wie in den Vorjahren, vom wissenschaftlichen Institut der AOK mit einer "überdurchschnittlichen Qualität" bewertet. Die Grundlage für die ausgesprochen positive Bewertung war die Auswertung der Daten aus der "Qualitätssicherung mit Routinedaten QSR", ein Verfahren, das auch mögliche Komplikationen außerhalb des Krankenhauses (Nachbehandlung beim Haus-/Facharzt, Wiedereinweisung in ein anderes Krankenhaus) einbezieht.

Weitere Informationen befinden sich auf der Internet-Seite "www.aok-krankenhausnavigator.de"

Im Bereich der morbiden Adipositas, der einen besonderen Behandlungsschwerpunkt der Klinik darstellt, kommen im Rahmen eines Behandlungskonzeptes (Innere Medizin, Diabetologie, Physiotherapie, Ernährungsberatung) die gesamten operativen Möglichkeiten einschließlich Magenballon, Magenband, Magenschlauchbildung sowie Bypassverfahren zur Anwendung.

Kontakt:

Chefarzt: Dr. med. Jörg Pertschy Telefon: (0361) 654-1201

Fax: (0361) 654-1084

E-Mail: visceralchirurgie@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Chefarztsprechtunde
Mittwoch 8:30 – 10:00 Uhr
Donnerstag 16:00 - 17:00 Uhr

Aufnahme-Sprechstunde

Montag – Freitag 8:00 – 15:30 Uhr

Ambulante OP-Sprechstunde Mittwoch 13:30 – 15:30 Uhr

Schilddrüsen-Sprechstunde Dienstag 14:00 - 17:00 Uhr

Einen weiteren Schwerpunktbereich der Klinik bildet die Therapie von Tumorpatienten. Neben der Operation sämtlicher bösartiger Erkrankungen des Bauchraumes (einschl. Leber, Bauchspeicheldrüse, Brustkorb, Körperoberfläche und Schilddrüse) ist die Klinik federführend am von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Darmzentrum des Katholischen Krankenhauses beteiligt.

Dies beinhaltet unter anderem die Einbindung in eine wöchentliche Tumorkonferenz sowie die Entwicklung und Durchführung interdisziplinärer und komplexer Therapieangebote. Im Bereich der Gefäßchirurgie wird das komplette Leistungsspektrum der chirurgischen und endovaskulären Eingriffe an allen Gefäßen außerhalb des Thoraxraumes angeboten. Ferner gehören Kombinationseingriffe sowie Shunt- und Varizenoperationen zum Behandlungsspektrum der Klinik.

Zudem besteht in der neuen Ambulanz "St. Nepomuk" die Möglichkeit ambulanter Operationen. Außerdem wird hier im Rahmen der prä- und poststationären Behandlung eine umfangreiche Sprechstunde vorgehalten, für die auch individuelle Termine vergeben werden. Ergänzt wird das ambulante Angebot durch eine Gefäß-, Schilddrüsen-, Adipositas-, Proktologie- und eine Chefarzt-Sprechstunde.

Gefäßsprechstunde und KV-Ambulanz: Venensprechstunde: Dr. med. Martin Krajci Dienstag 9:00 – 12:00 Uhr (vorw. Venensprech

Dienstag 9:00 – 12:00 Uhr (vorw. Venensprechtag) Donnerstag 9:00 – 12:00 Uhr

Adipositas-Sprechstunde

Mittwoch 14:00 – 16:00 Uhr

Proktologie-Sprechstunde

Montag 13:00 – 15:30 Uhr

Anmeldung zu allen Sprechstunden unter

Telefon (0361) 654-120

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-----------------------------|
| 1 | (1500) Allgemeine Chirurgie |

B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Jörg Pertschy, Chefarzt |
|----------------|----------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1201 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | visceralchirurgie@kkh-erfurt.de |

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote | | |
|----|--|--|--|
| 1 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung | | |
| 2 | Lungenchirurgie | | |
| 3 | Operationen wegen Thoraxtrauma | | |
| 4 | Speiseröhrenchirurgie | | |
| 5 | Thorakoskopische Eingriffe | | |
| 6 | Aortenaneurysmachirurgie | | |
| 7 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | | |
| 8 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | | |
| 9 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | | |
| 10 | Endokrine Chirurgie | | |
| 11 | Magen-Darm-Chirurgie | | |
| | Inklusive sämtlicher bösartiger und gutartiger Erkrankungen sowie Behandlung von krankhaftem Übergewicht (Adipositas) durch Anwendung der gesamten Behandlungsmöglichkeiten einschließlich Magenballon, Magenband und Magenbypass. | | |
| 12 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | | |
| | Komplexe Behandlungsmöglichkeiten aller Erkrankungen | | |

| 13 | Tumorchirurgie | | |
|----|---|--|--|
| | Operationen aller bösartigen Erkrankungen d. Bauchraumes Magendarmtraktes, d. Leber, Bauchspeicheldrüse, d. Brustkorbes, d. Körperoberfläche Schilddrüse. Gewährleistung sämtlicher Möglichkeiten d. Zusatzbehandlung vor nach einer OP inkl. d. Portimplantation sowie psychoonkologischer Betreuung | | |
| 14 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | | |
| | Behandlung mit modernen Verbandstechniken z.B. einer Vakuum-Saugdrainagebehandlung | | |
| 15 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | | |
| | Bei Erkrankungen der Gallenblase, des Magens, des Blinddarmes, des Dünn- und Dickdarmes sowie bei Leistenbrüchen, bei krankhaftem Übergewicht und im Bereich des Brustkorbes bei Erkrankungen der Lunge und des Zwerchfells. | | |
| 16 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | | |
| 17 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | | |
| 18 | Spezialsprechstunde | | |
| | Beratung, bei Fragen der operativen Therapie von Patienten mit Tumorerkrankungen des Darms, zu Therapieoptionen bei Stuhlinkontinenz, bei krankhaftem Übergewicht (Adipositas), Prä-operative Beratung zu Schilddrüsenerkrankungen und Gefäßsprechstunde. | | |
| 19 | Adipositaschirurgie | | |
| 20 | Dialyseshuntchirurgie | | |
| 21 | Portimplantation | | |
| 22 | Chirurgische Intensivmedizin | | |

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 2613 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-----|--|----------|
| 1 | K80 | Gallensteinleiden | 281 |
| 2 | E04 | Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse | 186 |
| 3 | K40 | Leistenbruch (Hernie) | 176 |
| 4 | 170 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose | 150 |
| 5 | 183 | Krampfadern der Beine | 120 |

| 6 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose | 111 |
|----|-----|---|-----|
| 7 | K35 | Akute Blinddarmentzündung | 101 |
| 8 | K43 | Bauchwandbruch (Hernie) | 78 |
| 9 | C18 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) | 63 |
| 10 | C20 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs | 61 |

B-[1].6.3 Kompetenzdiagnosen

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-----|--|----------|
| 1 | 165 | Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls | 49 |
| 2 | E66 | Fettleibigkeit, schweres Übergewicht | 40 |
| 3 | E21 | Überfunktion bzw. sonstige Krankheit der Nebenschilddrüsen | 9 |

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|--|----------|
| 1 | 5-511 | Operative Entfernung der Gallenblase | 280 |
| 2 | 5-069 | Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen | 266 |
| 3 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 227 |
| 4 | 3-607 | Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel | 207 |
| 5 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 184 |
| 6 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | 166 |
| 7 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 140 |
| 8 | 5-063 | Operative Entfernung der Schilddrüse | 136 |
| 9 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 129 |
| 10 | 5-455 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms | 115 |

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|--|----------|
| 1 | 5-381 | Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader | 88 |
| 2 | 5-434 | Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens | 26 |
| 3 | 5-067 | Operative Entfernung einer oder mehrerer Nebenschilddrüsen | 12 |
| 4 | 5-448 | Sonstige wiederherstellende Operation am Magen | 7 |

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Gefäßsprechstunde |
|---|--|
| | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) |
| | Leistungen: |
| | VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen |
| | VC58 - Spezialsprechstunde |
| | Do 9.00 - 12.00 Uhr |
| 2 | Chefarztambulanz Dr. med. J. Pertschy |
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VC60 - Adipositaschirurgie |
| | VC21 - Endokrine Chirurgie |
| | VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |
| - | VC22 - Magen-Darm-Chirurgie |
| - | VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| - | VC58 - Spezialsprechstunde |
| | VC24 - Tumorchirurgie |
| 3 | Adipositas Spezialsprechstunde |
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VC58 - Spezialsprechstunde |
| | Patienten mit krankhaftem Übergewicht (Adipositas), Beratung zu sämtlichen Therapieoptionen und Nachsorge |
| 4 | Notfallambulanz |
| | Notfallambulanz (24h) |
| | Leistungen: |
| | VC71 - Notfallmedizin |
| - | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| - | |
| 5 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |

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

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|------------|
| 1 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 80 |
| 2 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | 65 |
| 3 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 42 |
| 4 | 5-534 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) | 17 |
| 5 | 5-535 | Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie) | 6 |
| 6 | 5-897 | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) | ≤5 |
| 7 | 3-605 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel | ≤5 |
| 8 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | ≤5 |
| 9 | 5-492 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges | ≤ 5 |
| 10 | 5-490 | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters | ≤5 |

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | |
|--|-----------|-------|--|---|---------|--|--|
| Gesamt: | | 14,88 | | Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 14,52 | | Ohne: | 0,36 | | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 14,88 | | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 175,605 | | |
| – davon Fachärzte und Fachärztinnen | | | | | | | |
| Gesamt: | | 11,96 | | | | | |
| | | | | | | | |

| Versorgungsform: O Stationär: 11,96 Fälle je Anzahl: | Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 11,6 | Ol | hne: | 0,36 |
|--|--------------------------------|-----------|------|----|---------|------|
| | Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Fä | ille je | |

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Allgemeinchirurgie |
| 2 | Gefäßchirurgie |
| 3 | Thoraxchirurgie |
| 4 | Viszeralchirurgie |

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| | Zusatz-Weiterbildung |
|---|-----------------------------|
| 1 | Spezielle Viszeralchirurgie |
| 2 | Proktologie |

B-[1].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tari | fliche Arbeitszeit | en: | | | | |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------------|----|
| 40 | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfle | ger und Gesundh | eits- und Kranken | ıpflegerinnen (| Ausbildungsdaue | r 3 Jahre) in Vollkräft | en |
| Gesamt: | 22 | ,81 | | | | |
| | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 22,81 | | Ohne: | 0 | |
| | | | | | | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 22,81 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 114,555 | |
| | | | | | | |

| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | enpfleger und G | Gesundheits- und | Kinderkrankenpfle | egerinnen (Ausk | oildungsdauer 3 Jahre |) in |
|--|-------------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------|------|
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | C | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | S | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | älle je Anzahl: | 0 | |
| Altenpfleger und Altenpflegerir | ınen (Ausbildu | ngsdauer 3 Jahre |) in Vollkräften | _ | | - |
| Gesamt: | | 0 | , | | | |
| | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | C | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | s | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | älle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (A | Ausbildungsdauer | 2 Jahre) in Vollkräf | ften | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | C | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | S | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | 0 | F | älle je Anzahl: | 0 | |
| Krankenpflegehelfer und Krank | ennflegehelfer | rinnen (Aushildun | | | | - |
| Gesamt: | | 0 | Boddael I Julii / III | vommarten | | |
| | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | C | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | S | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | älle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbild <u>u</u> r | ngsdauer ab 20 <u>0 S</u> | Std. Basisku <u>rs) in Vo</u> | ollkräften | | |
| Gesamt: | | 0,92 | | | | |
| Beschäftigungs- | D4i+ | 0.63 | | Dhna. | 0 | |
| verhältnis: | Mit: | 0,92 | | Ohne: | 0 | |

| Versorgungsform: | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0,92 2840,22 | |
|---------------------------------|---------------|-------|-----------------------------|-----------|-------------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| Entbindungspfleger und Hebam | men (Ausbild | dung | sdauer 3 Jahr | e) in Vo | llkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und B | eleghebamm | en i | n Personen zu | m Stich | ntag 31. De | ezember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |
| Operationstechnische Assistent | en und Opera | atior | nstechnische <i>A</i> | Assister | ntinnen (A | usbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | n |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Medizinische Fachangestellte (A | Ausbildungsda | auer | [.] 3 Jahre) in Vo | ollkräfte | en | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse |
|---|---|
| 1 | Onkologische Pflege |
| 2 | Operationsdienst |

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|----|------------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| | z. B. Diabetesberatung |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Kinästhetik |
| 6 | Praxisanleitung |
| 7 | Stomamanagement |
| 8 | Wundmanagement |
| 9 | Notaufnahme |
| 10 | Case Management |

B-[2] Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|--|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/intensiv/ |

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin ist eine der traditionsreichsten Einrichtungen ihrer Art im Freistaat Thüringen, sie wurde am Katholischen Krankenhaus bereits im Jahr 1963 gegründet. Die Anästhesiologie und Intensivmedizin zählt zu den medizinischen Arbeitsgebieten, die den höchsten Anteil an Medizintechnik aufweisen. Es ist deshalb ein besonderes Anliegen der Klinik, dass sowohl die Anästhesie als auch die Intensivmedizin nicht als "harte Apparatemedizin" empfunden werden: Unserem christlichen Leitbild entsprechend steht in der täglichen Arbeit der Klinik das Ziel im Vordergrund, den Menschen nicht nur jederzeit medizinisch gut und sicher zu betreuen, sondern jeden einzelnen auch als Mensch wahrzunehmen.

Das Arbeitsspektrum der Klinik umfasst die Bereiche Anästhesiologie und Intensivmedizin, die perioperative Schmerztherapie sowie die Notfallmedizin. Die Klinik ist für die anästhesiologische Versorgung der Patienten aller operativ tätigen Fachabteilungen des Katholischen Krankenhauses zuständig. Dabei werden elf Anästhesie-Arbeitsplätze im zentralen OP-Bereich, im urologischen Funktionsbereich, in der Geburtshilfe, im ambulanten OP-Bereich, im angiografischen Interventionsraum sowie im Herzkatheterlabor betreut.

Pro Jahr werden mehr als 8.000 Anästhesien mit einem hohen Anteil an regionalen Betäubungsverfahren durchgeführt. Sämtliche Anästhesie-Arbeitsplätze entsprechen den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI). Zudem stellt die Klinik eine 24-stündige anästhesiologische Versorgung nach Facharztstandard sicher.

Alle Patienten, die vital bedroht sind, werden auf unserer modern ausgestatteten Intensivstation von Intensivmedizinern und den für das Grundleiden zuständigen Ärzten der jeweiligen Fachabteilung medizinisch behandelt, wodurch sich die Intensivtherapie durch eine besonders enge interdisziplinäre Zusammenarbeit auszeichnet.

Kontakt:

Chefarzt PD Dr. med. Tobias Clausen (DEAA)

Telefon: (0361) 654-1301 Fax: (0361) 654-1087

E-Mail: an-itm@kkh-erfurt.de

Sprechstunde:

Chefarztsprechstunde nach Vereinbarung

Telefon: (0361) 654-1301

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | | Fachabteilungsschlüssel |
|---|---|-------------------------|
| : | 1 | (3600) Intensivmedizin |

B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | PD Dr. med. habil. Tobias Clausen, Chefarzt |
|----------------|---|
| Telefon: | 0361 654 1301 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | an-itm@kkh-erfurt.de |

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

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| 1 | Transfusionsmedizin |
| | Das Krankenhaus verfügt über ein Blutdepot und ein blutgruppenserologisches Labor. Die Qualitätssicherung erfolgt nach den aktuellen Richtlinien der Bundesärztekammer. Ein hauseigenes Qualitätsmanagementhandbuch für Transfusionsmedizin wurde vom Transfusionsverantwortlichen unserer Klinik erstellt. |
| 2 | Konsiliardienst für alle Fachdisziplinen des Hauses |
| 3 | Notfallmedizin |
| | Aktiv am Rettungsdienst der Stadt Erfurt beteiligt sind 9 Fachärzte für Anästhesie. Es besteht ein verbindliches interklinisches Notfallmanagement. Notfalltraining und Schulungen der Mitarbeiter erfolgen regelmäßig. |
| 4 | Schmerztherapie |
| | Perioperative Schmerztherapie, Schmerzkatheter, patientenkontrollierte und durch Pflegepersonal kontrollierte Analgesie, Patienten mit Schmerzzuständen werden mit speziellen Schmerzmedikamentenschemata und / oder mit Spritzenpumpen versorgt. |
| 5 | 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung |
| 6 | Intensivmedizin |

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
|--------------------------|---|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

Im Jahr 2015 wurden 1.110 Patienten im Rahmen der intensivmedizinischen Versorgung im Katholischen Krankenhaus behandelt.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Entfällt, da die Hauptdiagnose der entlassenden Fachabteilung zugeordnet ist.

B-[2].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|--|----------|
| 1 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 1053 |
| 2 | 8-910 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) | 365 |
| 3 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 354 |
| 4 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 349 |
| 5 | 8-854 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse | 197 |
| 6 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 125 |
| 7 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | 122 |
| 8 | 8-931 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck) | 108 |
| 9 | 8-706 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung | 103 |
| 10 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 98 |

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Notfallambulanz |
|---|---|
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 2 | Chefarzt-Sprechstunde |
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VC58 - Spezialsprechstunde |
| | Termin nach Vereinbarung |
| 3 | Vor- und nachstationäre leistungen für terminierte Patienten |
| 3 | · |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Montag - Donnerstag 08.00 - 15.00 Uhr; Freitag 10.00 - 15.00 Uhr |
| | |
| 4 | Ambulantes OP- Behandlungszentrum |
| | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V |
| | Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sichert die Narkose- und Schmerzbehandlung während und nach den ambulanten Operationen ab. |

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

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sichert die Narkose- und Schmerzbehandlung während und nach den ambulanten Operationen ab.

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Beschöftigungs-verhöltnis: Mit: 16,33 Ohne: 0 | Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-----|-------|--|---|---|------------|-----------|----|--|
| Versorgungsform: Ambulant: O Stationär: 16,33 Fälle je Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 13,42 Beschäftigungs- verhältnis: Ambulant: O Stationär: 13,42 Ohne: O Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: O Stationär: 13,42 Fälle je Anzahl: | Gesamt: | | 16, | ,33 | | - | _ | | arifliche | 40 | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 13,42 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 13,42 Ohne: 0 Stationär: 13,42 Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Dhate in Personen: 0 Stationär: 13,42 Fälle je Anzahl: | | Mit: | | 16,33 | | | | Ohne: | 0 | | |
| Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 13,42 Beschäftigungs- verhältnis: Ambulant: Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Ambulant: | | 0 | | | | Stationär: | 16,33 | | |
| Gesamt: 13,42 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 13,42 Ohne: 0 Versorgungsform: Stationär: 13,42 Fälle je Anzahl: 0 Stationär: Fälle je Anzahl: O Anzahl in Personen: O | Versorgungsform: | | | | | | | - | 0 | | |
| Beschäftigungsverhältnis: Mit: 13,42 Ohne: 0 Versorgungsform: 13,42 Fälle je Anzahl: 0 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | – davon Fachärzte und Fachärzt | tinnen | | | | | | | | | |
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 13,42 Fälle je Anzahl: 0 Stationär: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | Gesamt: | | 13, | ,42 | | | | | | | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Mit: | | 13,42 | | | | Ohne: | 0 | | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Ambulant: | | 0 | | | | Stationär: | 13,42 | | |
| Anzahl in Personen: 0 | Versorgungsform: | | | | | | | | 0 | | |
| | Belegärzte und Belegärztinnen | (nach § 121 | SGB | V) | | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: 0 | Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | | | |
| | Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | | | |

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Anästhesiologie |

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| | Zusatz-Weiterbildung |
|---|----------------------|
| 1 | Intensivmedizin |
| 2 | Notfallmedizin |
| 3 | Palliativmedizin |

B-[2].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarif | fliche Arbeits | zeiten: | | | | |
|--|----------------|--------------------|------------------------|---------------------|--------------------------|------|
| 40 | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesur | ndheits- und Krank | enpflegerinnen (Au | usbildungsdaue | r 3 Jahre) in Vollkräfte | en |
| Gesamt: | | 23,69 | | | | |
| | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 23,69 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | 9 | Stationär: | 23,69 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | enpfleger und | l Gesundheits- und | l Kinderkrankenpfle | egerinnen (Ausk | oildungsdauer 3 Jahre |) in |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- | | | | | | |
| verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | 9 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je | 0 | |
| | | | | Anzahl: | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerin | nen (Ausbild | lungsdauer 3 Jahre |) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- | n dia. | | | Ohm su | | |
| verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | 9 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| | | | | | | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (| | ' 2 Jahre) in Vollkräi | ften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| verhältnis: | IVIIC. | 0 | | Gille. | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | 9 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelf | erin | nen (Ausbildur | ngsdaue | er 1 Jahr) ir | n Vollkräften | | |
|---------------------------------|--------------|-------|----------------|----------|---------------|---------------------|-------------------------|---|
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| versorgungsjorm. | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbild | ungs | sdauer ab 200 | Std. Bas | siskurs) in ' | Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Heban | nmen (Ausbil | dun | gsdauer 3 Jahr | e) in Vo | llkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| versorgungsjorm. | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und E | Beleghebamn | nen | in Personen zu | m Stich | itag 31. De | zember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |
| Operationstechnische Assisten | ten und Opei | ratio | nstechnische A | Assisten | ıtinnen (Au | usbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | 1 |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | |
|--|-----------|---|--|---------------------|---|--|
| Gesamt: | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse | | |
|---|---|--|--|
| 1 | Intensivpflege und Anästhesie | | |
| 2 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | | |

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|----|-----------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Kinästhetik |
| 6 | Notaufnahme |
| 7 | Praxisanleitung |
| 8 | Schmerzmanagement |
| 9 | Stomamanagement |
| 10 | Wundmanagement |
| 11 | Case Management |

B-[3] Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/gyn/ |

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Katholischen Krankenhauses Erfurt bietet neben einer familienorientierten und natürlichen Geburtshilfe ein breites Spektrum konservativer und operativer Behandlungsmethoden im Bereich der Frauenheilkunde.

Bei der Geburtshilfe verzeichnet die Klinik eine konstant gute Geburtenzahl, die seit Jahren auf einem hohen Niveau gehalten werden kann. Im Jahr 2013 wurden hier 796 Kinder geboren, im Jahr 2014 waren es mit 777 Kindern nur unwesentlich weniger Entbindungen. Auch im laufenden Jahr kann mit einer vergleichbaren Geburtenzahl gerechnet werden.

Das geburtshilfliche Team verfolgt das Ziel, Elemente alternativer Behandlungsvorstellung mit den Regeln einer modernen Geburtsmedizin zu verbinden, wobei die Sicherheit von Mutter und Kind im Vordergrund steht. Die natürlichen Abläufe unter der Geburt sollen möglichst nicht gestört werden, medizinische Maßnahmen bleiben auf das Notwendige beschränkt. Ärztin und Arzt greifen nur bei Regelwidrigkeiten ein.

Dabei steht neben den technischen Einrichtungen zur Überwachung von Mutter und Kind ein hochqualifiziertes Team von Frauenärzten, Kinderärzten, Anästhesisten und Hebammen zur Verfügung.

Die Gynäkologie im Katholischen Krankenhaus praktiziert sämtliche gynäkologischen Operationsverfahren, wobei die minimalinvasiven Methoden im Vordergrund stehen. So kann bei der Entfernung von Myomen gebärmuttererhaltend operiert werden. Dennoch wird bei der Gebärmutterentfernung da vaginale Vorgehen favorisiert.

Sämtliche gynäkologischen Malignome werden einer entsprechenden radikalen Karzinomchirurgie zugeführt, auch hier nimmt der Anteil der minimalinvasiven Verfahren zu. Die Diagnose und Therapie des Mammakarzinoms wird leitliniengerecht durchgeführt.

Einen der Schwerpunkt der gynäkologischen Tätigkeit bildet das Beckenboden- und Kontinenzzentrum, das gemeinsam mit den Kliniken für Urologie und Kinderurologie und der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie gebildet wurde. Über einen urodynamischen Messplatz kann die Form der Harninkontinenz abgeklärt und entsprechende konservative oder operative Therapien eingeleitet werden. Hinzu kommt die Behandlung der Senkungsproblematik der Frau mit entsprechenden individualisierten Therapieangeboten. Die Klinik ist zertifizierte Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft.

Kontakt

Chefärztin: Dr. med. Ute Mahnert

Telefon: (0361) 654-1501 Fax: (0361) 654-1088

E-Mail: gyngeb@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Aufnahme-Sprechstunde

Montag – Donnerstag 12:30 – 15:00 Uhr

Freitag 8:30 – 13:00 Uhr

Chefarzt-Sprechstunde Dr. med. Ute Mahnert Nach Vereinbarung Ambulante OP-Sprechstunde

Montag 8:00 – 11:00 Uhr

Dienstag und Donnerstag 9:00 – 11:00 Uhr

Kontinenzsprechstunde

Mittwoch 9:00 – 13:00 Uhr

Anmeldung für alle Sprechstunden unter Telelefon (0361) 654-1501

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | | Fachabteilungsschlüssel |
|---|---|---|
| 1 | l | (2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe |

B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Ute Mahnert, Chefärztin |
|----------------|----------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1501 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | gyngeb@kkh-erfurt.de |

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

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

| | Medizinische Leistungsangebote | |
|---|--|--|
| 1 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung | |
| 2 | Spezielle operative Verfahren zur Entfernung der Gebärmutter ohne Bauchschnitt (transvaginal) | |
| | Gynäkologische Standardoperationen (laparoskopisch) - vorwiegend, auf vaginalem Wege zur Erreichung verkürzter Liegezeiten, Operationen an den Eierstöcken und Eileitern, Behandlung von Eileiterschwangerschaften, Laparoskopie mit 3D-HD Technik | |
| 3 | Implantatechirurgie bei schweren Schädigungen des Beckenbodens | |
| | Bei Wiederauftreten einer Senkung operative Versorgung mittels einer "Netzeinlage" | |
| 4 | Laserchirurgie der Vulva | |
| | z.B. Behandlung von Feigwarzen (Condylomen), Korrektur der Schamlippen (Labien), Laser der Vagina | |
| 5 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| | Behandlung von Brustkrebs (Stanzbiopsie, u.U. Brusterhaltende Therapie (BET), Sentinelkonzept), kosmetischer Wiederaufbau | |
| 6 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| | Sonographie, bei Notwendigkeit Stanzbiopsie | |
| 7 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| | inkl. kosmetische Operationen | |
| 8 | Endoskopische Operationen | |

| | z.B. laparoskopische Hysterektomie, Myomenukleation, Zystenextirpation, Diagnostik und Therapie der Endometriose, Entfernung von Eileiterschwangerschaften, Diagnostik bei Kinderwunsch, Laparoskopie zum Lösen von Adhäsionen, laparoskopische Operation zum Beheben von Senkungszuständen |
|----|--|
| 9 | Gynäkologische Chirurgie |
| | u.a. Endometriumabalation |
| 10 | Inkontinenzchirurgie |
| | Beratungszentrum der Gesellschaft für Kontinenzhilfe AGUB II, Urodynamik zur Diagnostik aller Harninkontinenzformen, konservative und operative Therapiemöglichkeiten (klassischer BURCH, TVT, u.a.) Therapie der überaktiven Blase, Therapie von allen Senkungszuständen des Beckenbodens |
| 11 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren |
| | Therapie benigner Tumoren mittels Laparoskopie, Therapie aller gynäkologischer Karzinome, Möglichkeiten minimalinvasiver Operationstechniken bei Krebserkrankungen im kleinen Becken, u.a. Laparoskopie zur Entfernung der Lymphknoten, Dysplasie Sprechstunde: Diagnostik und weiterführende Therapie |
| 12 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| | Schwangerschaftsbegleitung, alternative und neuere Geburtsmöglichkeiten, z.B. Wassergeburt, Aromatherapie, Homöopathie, Akupunktur, Ultraschalldiagnostik, CTG |
| 13 | Geburtshilfliche Operationen |
| 14 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane |
| 15 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes |
| 16 | Spezialsprechstunde |
| | Beratung über Therapiemöglichkeiten bei Harninkontinenz |

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 2531 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|--|----------|
| 1 | Z38 | Neugeborene | 541 |
| 2 | O80 | Normale Geburt eines Kindes | 336 |
| 3 | D25 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur | 147 |
| 4 | P59 | Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen | 117 |
| 5 | N81 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter | 102 |
| 6 | O42 | Vorzeitiger Blasensprung | 94 |
| 7 | O68 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes | 84 |
| 8 | O62 | Ungewöhnliche Wehentätigkeit | 59 |
| 9 | N83 | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder | 54 |
| 10 | N80 | Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter | 53 |

B-[3].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|----------|
| 1 | 9-262 | Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt | 749 |
| 2 | 9-500 | Patientenschulung | 586 |
| 3 | 9-260 | Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt | 402 |
| 4 | 5-758 | Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt | 304 |
| 5 | 5-749 | Sonstiger Kaiserschnitt | 257 |
| 6 | 5-683 | Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter | 225 |
| 7 | 5-704 | Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide | 199 |
| 8 | 9-261 | Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind | 165 |
| 9 | 1-334 | Untersuchung von Harntransport und Harnentleerung | 124 |
| 10 | 8-560 | Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie | 119 |

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Chefarztambulanz Dr. med. U. Mahnert |
|---|---|
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VG15 - Spezialsprechstunde |
| | Beratung, Diagnostik und Therapie aller gynäkologischen und geburtshilflichen Fragestellungen, Geburtsplanungsgespräche |
| | |
| 2 | Notfallambulanz |
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24- Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 3 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |

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

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|--|----------|
| 1 | 1-471 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt | 119 |
| 2 | 1-672 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung | 102 |
| 3 | 5-671 | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals | 30 |
| 4 | 5-690 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung | 29 |
| 5 | 1-472 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt | 27 |
| 6 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | 16 |
| 7 | 5-691 | Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter | 11 |
| 8 | 5-711 | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse) | ≤5 |
| 9 | 1-661 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung | ≤5 |
| 10 | 8-100 | Fremdkörperentfernung durch Spiegelung | ≤5 |

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (| (ohne Belegä | irzte | und Belegärzt | inn | ien) | | | |
|--|--------------|-------|---------------|-----|----------------------------|------------------------|------------|----|
| Gesamt: | | 9,2 | .5 | | Maßgeblici Arbeitszeite | he wöchentliche en: | tarifliche | 40 |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 8,35 | | | Ohne: | 0,9 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 9,25 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 273,622 | |
| – davon Fachärzte und Fachärzt | innen | | | | | | | |
| Gesamt: | | 4,8 | 3 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 3,93 | | | Ohne: | 0,9 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 4,83 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 524,017 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | | | | | | | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[3].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | |
|--|------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------------|------|--|
| 40 | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesun | ndheits- und Krank | enpflegerinnen (| Ausbildungsdaue | er 3 Jahre) in Vollkräft | en | |
| Gesamt: | | 6,33 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 6,33 | | Ohne: | 0 | | |
| | Ambulant: | 0,91 | | Stationär: | 5,42 | | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 466,974 | | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | npfleger und | Gesundheits- und | Kinderkrankenp | flegerinnen (Ausl | bildungsdauer 3 Jahre |) in | |
| Gesamt: | | 10,08 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 10,08 | | Ohne: | 0 | | |
| Versenungsfam | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 10,08 | | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 251,091 | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerin | ınen (Ausbildı | ungsdauer 3 Jahre |) in Vollkräften | | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinne <u>n (</u> | Ausbildungsdauer | 2 Jahre) in Vollkı | räften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | | |

| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | |
|---------------------------------|------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------|---|
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Krankenpflegehelfer und Kranke | enpflegehelferir | nnen (Ausbildungsd | auer 1 Jahr) in Vollkräften | | |
| Gesamt: | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildung | sdauer ab 200 Std. | Basiskurs) in Vollkräften | | |
| Gesamt: | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Hebam | men (Ausbildun | igsdauer 3 Jahre) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | 9, | 45 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 9,45 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 9,45 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 267,831 | |
| Belegentbindungspfleger und B | eleghebammen | in Personen zum St | tichtag 31. Dezember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | 0 | | | | |
| Fälle je Anzahl: | 0 | | | | |
| Operationstechnische Assistent | en und Operatio | onstechnische Assis | tentinnen (Ausbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | ı |
| Gesamt: | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |

| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | |
|---------------------------------|-----------------|-------------------|----------|-----------------------------------|---|--|
| Medizinische Fachangestellte (A | Ausbildungsdaue | r 3 Jahre) in Vol | lkräften | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse |
|---|---|
| 1 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|---|-----------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Kinästhetik |
| 6 | Notaufnahme |
| 7 | Praxisanleitung |
| 8 | Stomamanagement |
| 9 | Case Management |

B-[4] Klinik für Innere Medizin I / Gastroenterologie

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Innere Medizin I / Gastroenterologie |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/innere/ |

Klinik für Innere Medizin I - Gastroenterologie

Die Klinik für Innere Medizin I - Gastroenterologie betreut in erster Linie Patienten mit Erkrankungen des Verdauungstraktes, des Leber-Galle-Systems und der Bauchspeicheldrüse. Das Kernstück der umfassenden diagnostisch-therapeutischen Möglichkeiten bildet die hochmodern ausgerüstete Endoskopieabteilung, in der neben allen diagnostischen Möglichkeiten (Spiegelung von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm) ausgedehnte endoskopisch-therapeutische Maßnahmen wie Polypektomien, endoskopische Mukosaresektionen und Stentimplantationen durchgeführt werden. Mittels spezieller Endoskope werden Gallensteine aus dem Gallengang entfernt. Im Jahr 2013 wurden in der Klinik mehr als 7.000 endoskopische Untersuchungen bzw. Eingriffe durchgeführt, über 350 Untersuchungen erfolgten als Endosonographien.

Tumore in fast allen Abschnitten des Verdauungstraktes und der Lunge können mit aktuellen Stentimplantationsverfahren überbrückt werden. Bei schwer kranken Tumorpatienten bringen moderne Laserverfahren Erleichterung. Zudem können mittels Kapselendoskopie und Ballon-Enteroskopie Erkrankungen des sonst schwer zugänglichen Dünndarms diagnostiziert und gegebenenfalls therapiert werden.

Ein weiterer Schwerpunkt der Endoskopieabteilung ist die Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Bronchoskopien.

Kontakt:

Chefarzt Dr. med. Reinhard Kalinski, MBA

Telefon: (0361) 654-1101 Fax: (0361) 654-1083

E-Mail: gastroenterologie@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Chefarzt-Sprechstunde Dr. med. Reinhard Kalinski, MBA Montag – Freitag?

Sprechstunde Gastroenterologie

Anmeldung für beide Sprechstunden unter Telefon (0361) 654-1101

In Kooperation mit den ambulant tätigen
Onkologen werden viele in der Klinik für
Innere Medizin I - Gastroenterologie diagnostizierten
malignen Tumore je nach Notwendigkeit
chemotherapeutisch behandelt. In Zusammenarbeit
mit der Klinik für Allgemein-, Visceral- und
Gefäßchirurgie ist die Klinik für Innere Medizin I Gastroenterologie eine der Initiatoren des
Darmzentrums Erfurt, das bei seiner
Erstzertifizierung durch die Deutsche
Krebsgesellschaft im Jahr 2007 das erste seiner Art
in Thüringen war. Seit November 2012 werden in
der Klinik in enger Zusammenarbeit mit Dr. Peter
Kästner auch rheumatische Erkrankungen mit
speziellen Therapieverfahren behandelt.

Die Palliativstation des Katholischen Krankenhauses ist bei der Klinik für Innere Medizin I angesiedelt und besteht seit 1996, hat also im Bereich der Palliativmedizin echte Pionierarbeit geleistet. Die Station weiß sich insbesondere der Behandlung und Pflege schwerstkranker Tumorpatienten verpflichtet, Ziel der Therapie ist immer die Entlassung der Patienten nach Hause bzw. in eine reguläre Pflegeeinrichtung.

Neben den geschilderten spezialisierten Verfahren behandelt die Klinik selbstverständlich auch Patienten mit allgemein internistischen Erkrankungen. Zudem werden Patienten der Klinik für Innere Medizin bei Bedarf auch von psychosomatisch ausgebildeten Psychologen behandelt, sodass in Kombination mit der seelsorgerischen Zuwendung eine ganzheitliche Betreuung möglich ist.

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | | Fachabteilungsschlüssel |
|---|---|-------------------------|
| 1 | L | (0100) Innere Medizin |

B-[4].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Hans-Joachim Bronisch, Chefarzt |
|----------------|--|
| Telefon: | 0361 654 1101 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | gastroenterologie@kkh-erfurt.de |
| | |
| Name/Funktion: | Dr. med. Reinhard Johann Kalinski, MBA, Chefarzt seit 1. März 2016 |
| Telefon: | 0361 654 1101 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | gastroenterologie@kkh-erfurt.de |

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|---|--|
| 1 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung |
| 2 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| 3 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |
| 4 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| 5 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| 6 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| | ERCP (Endoskopische Darstellung und Therapie der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges) einschließlich Papillotomie/Papillektomie, Stentimplantation, Lasertherapie und Steinextraktion aus den Gallenwegen mit üblichen endoskopischen Steinextraktionsverfahren |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| | Spiegelung der Bronchien inklusive Stentimplantation, Lasertherapie sowie endobronchialer Ultraschall (EBUS) |

| 9 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | | |
|------------------------|--|--|--|
| 10 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | | |
| 11 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | | |
| 12 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | | |
| 13 | Intensivmedizin | | |
| 14 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation | | |
| 15 | Diagnostik und Therapie von Allergien | | |
| 16 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | | |
| 17 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | | |
| 18 Spezialsprechstunde | | | |
| | gastroenterologische Spezialsprechstunde | | |
| 19 | Palliativmedizin | | |
| | Aktive ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung, Behandlung fortgeschrittener Tumorerkrankungen, palliative endoskopische Implantation von Prothesen | | |
| 20 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | | |

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 3762 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|--|----------|
| 1 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 213 |
| 2 | K29 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 208 |
| 3 | K80 | Gallensteinleiden | 176 |
| 4 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | 152 |
| 5 | K70 | Leberkrankheit durch Alkohol | 104 |
| 6 | K21 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | 103 |
| 7 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 102 |
| 8 | C18 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) | 92 |
| 9 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 89 |
| 10 | C20 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs | 85 |

B-[4].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|--|----------|
| 1 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 2522 |
| 2 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 1682 |
| 3 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 1126 |
| 4 | 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 727 |
| 5 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 526 |
| 6 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 483 |
| 7 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 377 |
| 8 | 1-640 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | 278 |
| 9 | 8-542 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut | 257 |
| 10 | 8-98e | Spezielle fachübergreifende Behandlung im Rahmen einer Sterbebegleitung | 248 |

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|---|----------|
| 1 | 3-056 | Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre | 228 |
| 2 | 3-055 | Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre | 60 |
| 3 | 1-442 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall | 28 |
| 4 | 1-447 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle | 21 |
| 5 | 1-441 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallenwegen bzw. der Bauchspeicheldrüse mit einer Nadel durch die Haut | 16 |

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Chefarztambulanz Dr. med. H J. Bronisch |
|---|--|
| | Privatambulanz |
| - | Leistungen: |
| | VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| | VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| | VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| | VI35 - Endoskopie |
| | Beratung, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, des Atemwegssystems und Stoffwechselsystems |
| 2 | Gastroskopie |
| | |
| | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) |
| | Leistungen: |
| | VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| | VI35 - Endoskopie |
| | Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des oberen Gastrointestinum |
| 3 | Notfallambulanz |
| 3 | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| 4 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |
| | _ |

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

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|---|----------|
| 1 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 1026 |
| 2 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 461 |
| 3 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 374 |

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (| (ohne Belegäi | rzte und Belegärzt | nnen) | | | |
|--|---------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|-----------|----|
| Gesamt: | | 14,81 | Maßgeblich Arbeitszeite | ne wöchentliche t en: | arifliche | 40 |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 14,48 | | Ohne: | 0,33 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 14,81 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 254,018 | |
| – davon Fachärzte und Fachärzt | innen | | | | | |
| Gesamt: | | 9,78 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 9,45 | | Ohne: | 0,33 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 9,78 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 384,663 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | | | | | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | |
| | | | | | | |

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Innere Medizin |
| 2 | Innere Medizin und SP Gastroenterologie |

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| | Zusatz-Weiterbildung |
|---|----------------------|
| 1 | Palliativmedizin |

| B-[4].11.2 Pflegepersonal | | | | | | | |
|--|-----------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|--|--|--|
| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | |
| 40 | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesund | dheits- und Krankenpfle | gerinnen (Ausbildungsdaue | r 3 Jahre) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | • | 46,79 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 46,79 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 46,79 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 80,4018 | | | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | enpfleger und (| Gesundheits- und Kinde | rkrankenpflegerinnen (Ausl | oildungsdauer 3 Jahre) in | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerir | nen (Ausbildu | ngsdauer 3 Jahre) in Vo | llkräften | | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |

| · | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
|---------------------------------|------------------|-------------------|------------------|---------------------|---------|--|
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegeassistenten und Pflegeas | sistentinnen (Au | sbildungsdauer 2 | Jahre) in Vollkı | räften | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelferir | nen (Ausbildungs | dauer 1 Jahr) i | n Vollkräften | | |
| Gesamt: | 1, | 54 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,54 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 1,54 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 2442,86 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildung | sdauer ab 200 Sto | d. Basiskurs) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Heban | nmen (Ausbildun | igsdauer 3 Jahre) | in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Belege | ntbindungspfleger und B | eleghebamn | nen in Personen zu | m Stichta | ag 31. Dezember des Beri | chtsjahres |
|----------------|---|---------------|----------------------|------------|--------------------------|-------------------------|
| Anzai | hl in Personen: | | 0 | | | |
| Fälle | je Anzahl: | | 0 | | | |
| Operat | tionstechnische Assistent | en und Oper | rationstechnische A | Assistenti | nnen (Ausbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräften |
| Gesai | mt: | | 0 | | | |
| Besch verhä | näftigungs- iltnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 |
| | | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 |
| Verso | orgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 |
| Medizi | nische Fachangestellte (A | Ausbildungsd | lauer 3 Jahre) in Vo | ollkräften | _ | |
| Gesai | mt: | | 0 | | | |
| Besch verhä | näftigungs- iltnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 |
| | | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 |
| Verso | orgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 |
| | B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse | | | | | |
| | Anerkannte Fachweiterl | oildungen / z | usätzliche akadem | ische Abs | schlüsse | |
| 1 | Leitung von Stationen | oder Funktio | nseinheiten | | | |
| B-[4] | .11.2.2 Pflegerisch | ne Fachex | pertise der A | bteilur | ng – Zusatzqualifik | ation |
| | Zusatzqualifikationen | | | | | |
| 1 | Basale Stimulation | | | | | |
| | | | | | | |

| | Zusatzqualifikationen |
|---|--------------------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| 5 | Entlassungsmanagement |
| 6 | Kinästhetik |
| 7 | Notaufnahme |
| 8 | Praxisanleitung |

| 9 | Stomamanagement |
|----|-----------------|
| 10 | Wundmanagement |
| 11 | Case Management |
| 12 | Palliative Care |

B-[5] Klinik für Innere Medizin II / Kardiologie und internistische Intensivmedizin

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Innere Medizin II / Kardiologie und internistische Intensivmedizin |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/ |

Klinik für Innere Medizin II - Kardiologie

Der Schwerpunkt unserer Klinik liegt auf der umfassenden Betreuung von Patienten mit Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen.

Im Herzkatheterlabor werden pro Jahr etwa 1.500 diagnostische Herzkatheter-Untersuchungen durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Untersuchung der Herzkranzarterien zur Erkennung und Therapie von Durchblutungsstörungen des Herzmuskels. Für diese Untersuchungen wählen wir primär den Zugang über den Unterarm (Arteria radialis), für spezielle Situationen ist jedoch auch der Zugang über die Leistenbeuge (Arteria femoralis) routinemäßig etabliert. Neben Ballon-Aufdehnungen und Stent-Implantationen (einschließlich speziell beschichteter und/ oder

selbst-auflösender Gefäßstützen) verfügen wir über die Möglichkeit der Rotablation (Spezialverfahren zur Entfernung von Gefäßverkalkungen).

Neben dem üblichen Einsatz der Röntgendiagnostik steht uns im Herzkatheter-Labor die optische Kohärenztomografie (OCT) zur optimalen Bildgebung von Blutgefäßen mittels eines licht-basierten Spezialverfahrens zur Verfügung. Um unnötige Koronarinterventionen zu vermeiden, wird bei der Behandlungsplanung regelmäßig die Bestimmung der fraktionellen Flussreserve (FFR) eingesetzt. In unserem HK-Labor sind darüber hinaus sämtliche katheterbasierte Standard-Verfahren zur Behandlung von angeborenen und erworbenen Herzfehlern verfügbar (z.B. Verschluss von Vorhofseptumdefekten und PFO).

Für Patienten mit einer Schlussundichtigkeit der Mitralklappe (Mitralinsuffizienz) besteht die Möglichkeit zur Reparatur der Mitralklappe über die Leistenbeuge (MitraClip). Alle Therapieoptionen der modernen Herzschrittmacher- und Defibrillator-Therapie einschließlich der kardialen Resynchronisationstherapie (CRT) werden bei uns routinemäßig angewendet.

Kontakt:

Chefarzt Prof. Dr. med. Henning Ebelt

Telefon: (0361) 654-1111 Fax: (0361) 654-1075

E-Mail: kardiologie@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Chefarztsprechstunde nach Vereinbarung

Für Patienten, die trotz optimaler medikamentöser Therapie weiterhin an einer Herzleistungsschwäche leiden, bieten wir darüber hinaus die Möglichkeit der kardialen Kontraktilitätsmodulation (CCM) an.

Zusätzlich zu den Katheter-Verfahren ist in unserer Klinik das gesamte Spektrum der nicht-invasiven kardiovaskulären Funktionsdiagnostik etabliert. Dazu zählen die transthorakale und transösophageale Echokardiografie (Herzultraschall) einschließlich 4-dimensionaler Darstellungsmöglichkeit, die Ultraschalldiagnostik von Venen und Arterien, kardiovaskuläre Belastungsuntersuchungen mittels Fahrradergometrie (Belastungs-EKG) und Stress-Echokardiografie, die Bestimmung der Lungenfunktion (Bodyplethysmographie), Langzeit-Blutdruck- und -EKG-Registrierungen, die Spiroergometrie zur Bestimmung der kardiovaskulären Leistungsfähigkeit sowie die Abfrage, Nachsorge und Optimierung von Herzschrittmacher- und Defibrillator-Systemen einschließlich kardialer Resynchronisationstherapie (CRT) und kardialer Kontraktilitätsmodulation (CCM)

Ein wesentlicher Bestandteil der Klinik für Innere Medizin II ist die "Stroke unit" für Patienten mit Schlaganfällen. Diese werden durch ein speziell ausgebildetes Team von Ärzten (Neurologen), Pflegekräften und Therapeuten versorgt. Zudem ist die Klinik in das "Schlaganfall Telemedizin Netzwerk in Thüringen" (SATELIT) eingebunden, über das sich Spezialisten der Universitätsklinik Jena per Videokonferenz unmittelbar in die Akutversorgung von Schlaganfallpatienten einbringen können.

Patienten mit zerebralen und peripheren Durchblutungsstörungen betreuen wir in fachübergreifender Kooperation mit der Klinik für Radiologie sowie der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie.

Vorstationäre Sprechstunde nach Vereinbarung Dienstag - Donnerstag 9:00 - 12:00 Uhr Freitag 8:00 - 11:00 Uhr

Anmeldung für beide Sprechstunden unter Telefon (0361) 654-1111

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | | Fachabteilungsschlüssel |
|---|---|-------------------------|
| 1 | L | (0100) Innere Medizin |

B-[5].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Prof. Dr. med. Henning Ebelt, Chefarzt |
|----------------|--|
| Telefon: | 0361 654 1111 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | kardiologie@kkh-erfurt.de |

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|----|--|
| 1 | Schrittmachereingriffe |
| 2 | Defibrillatoreingriffe |
| 3 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung |
| 4 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| 5 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| | Behandlung von Erkrankungen der Lunge- und Lungenwege, z.B. durch den Einsatz eines modernen Bodyplethysmographen zur Bestimmung der Lungenfunktion und -volumen |
| 6 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| 9 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| 10 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| 11 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| 12 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| 13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |

| 14 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen |
|----|--|
| 15 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| 16 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation |
| 17 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| 18 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| 19 | Spezialsprechstunde |
| | Diagnostik (Verlaufskontrollen) und Beratung bei Versorgung mit Herzschrittmacher- und Defibrillationssystemen, Nachsorge nach Herzklappeneingriffen |
| 20 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen |
| 21 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen |
| 22 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden |
| 23 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |
| 24 | Duplexsonographie |

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 4138 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|--|----------|
| 1 | 150 | Herzschwäche | 369 |
| 2 | 148 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens | 349 |
| 3 | 120 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris | 323 |
| 4 | R07 | Hals- bzw. Brustschmerzen | 287 |
| 5 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 252 |
| 6 | I10 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache | 251 |
| 7 | l11 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit | 164 |
| 8 | 125 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens | 156 |
| 9 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD | 144 |
| 10 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 141 |

B-[5].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|----------|
| 1 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 1221 |
| 2 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | 824 |
| 3 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie | 597 |
| 4 | 3-052 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE | 550 |
| 5 | 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 395 |
| 6 | 1-279 | Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter) | 184 |
| 7 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | 172 |
| 8 | 1-273 | Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 145 |
| 9 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | 129 |
| 10 | 8-640 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation | 99 |

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Notfallambulanz |
|---|---|
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 2 | Chefarztambulanz Prof. Dr. Henning Ebelt |
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VI00 - Herzinsuffizienz (Herzleistungsschwäche) |
| | VI00 - Herzklappenerkrankungen |
| | VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| | VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| | VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| | VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| | VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| | VC05 - Schrittmachereingriffe |
| | ambulante Behandlung und Diagnostik aller kardiologischen Krankheitsbilder |
| | |
| 3 | Vor- und nachstationäre Behandlung |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |

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

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|---|------------|
| 1 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 49 |
| 2 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | ≤5 |
| 3 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | ≤ 5 |

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Seschäftigungs-verhältnis: Mit: 14,76 Ohne: 1,12 | Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-------|-------|--|--|------------|---------|----|
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 15,88 Fälle je Anzahl: 260,579 - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 9,62 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 8,5 Ohne: 1,12 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 9,62 Fälle je Anzahl: 430,146 430,146 | Gesamt: | | 15, | , | | | | | 40 |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 9,62 Beschäftigungs- verhältnis: Ambulant: O Stationär: 9,62 Fälle je Anzahl: Versorgungsform: Fälle je Anzahl: | | Mit: | | 14,76 | | | Ohne: | 1,12 | |
| Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 9,62 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 8,5 Ohne: 1,12 Versorgungsform: Versorgungsform: Fälle je Anzahl: | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 15,88 | |
| Gesamt: 9,62 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 8,5 Ohne: 1,12 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 9,62 Fälle je Anzahl: 430,146 | Versorgungsform: | | | | | | - | 260,579 | |
| Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 8,5 Ohne: 1,12 Versorgungsform: 9,62 Fälle je Anzahl: 430,146 | – davon Fachärzte und Fachärztinnen | | | | | | | | |
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 9,62 Fälle je Anzahl: 430,146 | Gesamt: | | 9,6 | 52 | | | | | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: | | Mit: | | 8,5 | | | Ohne: | 1,12 | |
| Anzahl: | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 9,62 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | Versorgungsform: | | | | | | | 430,146 | |
| | Belegärzte und Belegärztinnen | (nach § 121 | SGB ' | V) | | | | | |
| Anzahl in Personen: 0 | Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: 0 | Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Innere Medizin |
| 2 | Innere Medizin und SP Kardiologie |

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[5].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | |
|--|----------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| 40 | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesun | ndheits- und Krank | enpflegerinnen (Ausbildı | ungsdauer 3 Jahre) in Vollkrä | äften |
| Gesamt: | | 20,02 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 20,02 | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Statior Fälle jo Anzahl | 206,693 | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | npfleger und | Gesundheits- und | Kinderkrankenpflegerini | nen (Ausbildungsdauer 3 Jah | nre) in |
| Gesamt: | | 0 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Station Fälle je Anzahl | 0 | |
| Altenpfleger und Altenpflegerir | ınen (Ausbildı | ungsdauer 3 Jahre |) in Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Statior Fälle je Anzahl | 0 | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (| Ausbildungsdauer | 2 Jahre) in Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Station | när: 0 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl | | |

| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelfe | rinnen (Ausbildun | gsdauer 1 Jahr) i | n Vollkräften | | |
|---------------------------------|----------------|--------------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| Gesamt: | | 1,5 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,5 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 1,5 2758,67 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildui | ngsdauer ab 200 S | Std. Basiskurs) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Heban | nmen (Ausbildı | ungsdauer 3 Jahre | e) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| verser gangejernir | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und B | Beleghebamme | en in Personen zu | m Stichtag 31. De | ezember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | |
| Operationstechnische Assistent | ten und Opera | tionstechnische <i>A</i> | ssistentinnen (A | usbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | 1 |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | |
|--|-----------|---|--|---------------------|---|--|
| Gesamt: | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse |
|---|---|
| 1 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|----|-----------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Kinästhetik |
| 6 | Notaufnahme |
| 7 | Praxisanleitung |
| 8 | Stomamanagement |
| 9 | Wundmanagement |
| 10 | Case Management |

B-[6] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|--|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.pia-erfurt.de |

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Katholischen Krankenhauses Erfurt steht die gemeindenahe stationäre, tagesklinische und ambulante Behandlung von Patienten mit Depressionen, Manien, schizophrenen Psychosen, Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen, akuten Belastungsstörungen, Suchterkrankungen sowie von psychischen und psychosomatischen Alterserkrankungen im Vordergrund. Darüber hinaus wird eine Reihe von Spezialangeboten wie zum Beispiel eine Mutter-Kind-Einheit, individuelle Behandlungsprogramme für Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen und Essstörungen, Elektroheilbehandlung oder transkranielle Magnetstimulation bereit gehalten. Zudem steht eine Station zur psychotherapeutisch-psychosomatischen Komplexbehandlung zur Verfügung.

Die Klinik ist, gemessen an der Bettenzahl, die größte Einzelklinik des Katholischen Krankenhauses. Zu ihrem Behandlungsspektrum gehören tiefenpsychologische und verhaltenstherapeutische Psychotherapie, aktuelle Pharmakotherapie, Ergotherapie, Körper- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie, sozialpädagogische Beratung, Licht- und Wachtherapie sowie die spezielle Schmerztherapie. Für Probleme unserer Zeit wie Mobbing oder Burnout-Syndrom werden spezifische Angebote bereit gehalten. Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist ein mitteldeutsches Zentrum für Neurostimulationsverfahren.

Zur Diagnostik steht ein neu ausgestattetes neurophysiologisches Labor zur Verfügung. Hier werden Elektroenzephalografien, Elektromeurografien, Elektromyografien sowie komplette evozierte Potentiale durchgeführt. Über vernetzte Arzt-Arbeitsplätze können die Untersuchungsergebnisse direkt in Bezug zu den Untersuchungen anderer Fachbereiche wie zum Beispiel der Radiologie, gesetzt werden.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Suchterkrankungen. Sie ist eine anerkannte Suchthilfeeinrichtung des Freistaates Thüringen. Zudem wird durch die Klinik ein umfangreicher Konsiliar- und Liaisondienst für alle psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Fragestellungen der anderen Fachdisziplinen des Krankenhauses vorgehalten.

Die Psychiatrische Institutsambulanz und die Psychiatrische Tagesklinik befinden sich im unmittelbar neben dem Hauptgebäude gelegenen Nebengebäude "Am Buchenberg 20" . In optimal gestalteten Räumlichkeiten sind hier sämtliche Einrichtungen für die ambulante und teilstationäre Therapie zusammengefasst.

Kontakt:

Chefarzt Dr. med. Stefan Dammers

Telefon: (0361) 654-1401 Fax: (0361) 654-1086

E-Mail: ppp-klinik-sekretariat@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Chefarzt-Sprechstunde Dr. med. Stefan Dammers

Mittwoch 9:00 - 19:00 Uhr

Übrige Wochentage nach Vereinbarung Anmeldung Telefon: (0361) 654-1401 Psychiatrische Institutsambulanz

Montag, Dienstag, Donnerstag u. Freitag 7:30 – 16:00 Uhi

Mittwoch 7:30 – 18:00 Uhr Telefon: (0361) 654-1460

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | Fachabteilungsschlüssel |
|---|--|
| 1 | (2900) Allgemeine Psychiatrie |
| 2 | (2960) Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze) |

B-[6].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Stefan Dammers, Chefarzt |
|----------------|--------------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1401 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | ppp-klinik-sekretariat@kkh-erfurt.de |

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|----|--|
| 1 | Diagnostik neurologischer Erkrankungen im eigenen neurophysiologischen Labor |
| | Das Labor für klinische Neurophysiologie wird vom 1.Oberarzt Dr. med. Zegowitz geleitet. Es werden u.a. folgende Untersuchungen angeboten: Elektroenzephalographie (EEG), Elektromyographie (EMG), Elektroneurographie (ENG), akustisch, visuell, somatosensorisch und motorischevozierte Potentiale |
| 2 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung |
| 3 | Neurodegenerative Erkrankungen |
| 4 | Spezialsprechstunden Burnout und Mobbing |
| 5 | Traumaambulanz des Freistaates Thüringen |
| 6 | Sachverständige bariatrische Chirurgie |
| 7 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| 9 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |
| 10 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| 11 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |

| 12 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
|----|--|
| 13 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| 14 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |
| 15 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen |
| 16 | Spezialsprechstunde |
| | Bipolare Störungen, Depression, Wochenbett, Neurostimulationsverfahren, Borderlinestörungen, Oberarzt Gedächtnis, Psychosen, Suchterkrankungen, Testpychologische Diagnostik, Chefarztambulanz |
| 17 | Psychiatrische Tagesklinik |

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 1691 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 190 |

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|---|----------|
| 1 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 523 |
| 2 | F33 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit | 225 |
| 3 | F32 | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode | 204 |
| 4 | F20 | Schizophrenie | 147 |
| 5 | F43 | Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben | 92 |
| 6 | F19 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen | 83 |
| 7 | F31 | Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit | 64 |
| 8 | F06 | Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit | 49 |
| 9 | F25 | Psychische Störung, die mit Realitätsverslust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung | 47 |
| 10 | F05 | Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt | 38 |

B-[6].6.3 Kompetenzdiagnosen

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-----|---|----------|
| 1 | G30 | Alzheimer-Krankheit | 34 |
| 2 | F60 | Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung - Borderlinesyndrom | 18 |
| 3 | F50 | Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie) | ≤5 |
| 4 | F45 | Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - somatoforme Schmerzstörung | ≤5 |
| 5 | Z73 | Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (Burn out) | ≤5 |

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|----------|
| 1 | 9-606 | Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten | 4053 |
| 2 | 9-605 | Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten | 3030 |
| 3 | 9-614 | Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen | 1902 |
| 4 | 1-903 | Aufwendige Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden sowie von Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 1895 |
| 5 | 9-981 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke | 1262 |
| 6 | 9-980 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie | 1140 |
| 7 | 9-640 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | 1133 |
| 8 | 9-615 | Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen | 1125 |
| 9 | 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | 444 |
| 10 | 9-647 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen | 440 |

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Notfallambulanz |
|---|--|
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 2 | Chefarztambulanz Dr. med. Stefan Dammers |
| | Privatambulanz |
| | Behandlung des Leistungsspektrums der Fachdisziplin |
| _ | |
| 3 | Psychiatrische Institutsambulanz |
| | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V |
| | Leistungen: |
| | VP00 - Diagnostik und Therapie von psychischen Traumata nach Gewalttaten |
| | VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen |
| | VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| | VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |
| | VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| | Die Institutsambulanz dient als Bindeglied zwischen haus- bzw. fachärztl. und stat. Versorgung von Pat., die unter rezidivierenden Verläufen v. Schizophrenien, affektiven Störungen, schweren Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen mit Komorbiditäten u. gerontopsychiatrischen Erkrankungen leiden. |
| 4 | anerkannte Trauma Ambulanz des Freistaates Thüringen |
| | Notfallambulanz (24h) |
| 5 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |
| | £tim and |

undefined

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Beschöftigungs-verhöltnis: Mit: 16,15 Ohne: 0,43 | Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | | | |
|--|--|-----------|-----|-------|--|-----------|------------|---------|--|--|
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 16,58 Fälle je Anzahl: 101,99 - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 6,76 Beschüftigungsverhältnis: Mit: 6,33 Ohne: 0,43 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 6,76 Fälle je Anzahl: 250,148 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | Gesamt: | | 16 | , | | arifliche | 40 | | | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 6,76 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,33 Ohne: 0,43 Versorgungsform: Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 6,76 Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Mit: | | 16,15 | | | Ohne: | 0,43 | | |
| Anzahl: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 6,76 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 6,33 Ohne: 0,43 Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 16,58 | | |
| Gesamt: 6,76 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 6,33 Ohne: 0,43 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 6,76 Fälle je Anzahl: 250,148 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | Versorgungsform: | | | | | | - | 101,99 | | |
| Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,33 Ohne: 0,43 Versorgungsform: 6,76 Fälle je Anzahl: 250,148 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | – davon Fachärzte und Fachärz | tinnen | | | | | | | | |
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 6,76 Fälle je Anzahl: 250,148 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | Gesamt: | | 6,7 | 76 | | | | | | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Mit: | | 6,33 | | | Ohne: | 0,43 | | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 6,76 | | |
| Anzahl in Personen: 0 | Versorgungsform: | | | | | | | 250,148 | | |
| | Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | | | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | | |
| | Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | | |

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Neurologie |
| 2 | Psychiatrie und Psychotherapie |

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[6].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | |
|--|----------------|--------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|--|--|
| 40 | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesun | ndheits- und Krank | enpflegerinnen (Ausbild | lungsdauer 3 Jahre) in \ | /ollkräften | | |
| Gesamt: | | 54,05 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 54,05 | Ohne | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 2 | Statio Fälle j Anzal | je 32,488 | | | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | npfleger und | Gesundheits- und | l Kinderkrankenpflegerir | nnen (Ausbildungsdaue | r 3 Jahre) in | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Statio Fälle j Anzak | je 0 | | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerir | ınen (Ausbildı | ungsdauer 3 Jahre |) in Vollkräften | | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Statio Fälle j Anzal | je 0 | | | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (| 'Ausbildungsdauer | 2 Jahre) in Vollkräften | _ | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Statio | onär: 0 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle j Anzal | | | | |

| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelfer | innen (Ausbildun | gsdauer 1 Jahr) i | n Vollkräften | | |
|---------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| Gesamt: | C | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildun | ngsdauer ab 200 S | td. Basiskurs) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | 2 | 2 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 2 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 2 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 845,5 | |
| Entbindungspfleger und Hebam | nmen (Ausbildu | ungsdauer 3 Jahre | e) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | C | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und B | Beleghebamme | n in Personen zur | n Stichtag 31. De | ezember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | |
| Operationstechnische Assistent | ten und Operat | tionstechnische A | ssistentinnen (Aı | usbildungsdauer : | 3 Jahre) in Vollkräfter | ı |
| Gesamt: | (| 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte (A | Ausbildungsdaue | er 3 Jahre) in Vo | lkräften | | |
|---------------------------------|-----------------|-------------------|----------|---------------------|---|
| Gesamt: | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- | D.O.L. | | _ | Ohara | |
| verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 |

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse |
|---|---|
| 1 | Diplom |
| 2 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| 3 | Psychiatrische Pflege |

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|----|-----------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Geriatrie |
| 6 | Kinästhetik |
| 7 | Notaufnahme |
| 8 | Praxisanleitung |
| 9 | Stomamanagement |
| 10 | Case Management |

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen | | | | | | |
|--|------|-----|--|-------|---|--|
| Gesamt: | | 3,6 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 3,6 | | Ohne: | 0 | |

| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 3,6 | |
|---|---|---------------------------------------|---|-------------------------------|-------|
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 469,722 | |
| Klinische Neuropsychologen un | d Klinische Neu | ropsychologinnen | | | |
| Gesamt: | (| 0 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Psychologische Psychotherapeu | ıten und Psycho | ologische Psychothera | peutinnen | | |
| Gesamt: | 1 | 1,8 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1,8 | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1,8 | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 939,444 | |
| Kinder- und Jugendlichenpsych | otherapeuten u | nd Kinder- und Jugen | dlichenpsychotherapeutinne | en l | |
| Gesamt: | | 0 | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | |
| | | 0 | Stationär: | 0 | |
| ., | Ambulant: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | U | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Versorgungsform: Psychotherapeuten und Psychotherapeutengesetz - Psy | therapeutinner | | Anzahl: | 0 | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psycho | therapeutinner chThG) | | Anzahl: | 0 | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psycho Psychotherapeutengesetz - Psy | therapeutinner chThG) | n in Ausbildung währe | Anzahl: | 0 | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psycho Psychotherapeutengesetz - Psy Gesamt: Beschäftigungs- | therapeutinner chThG) | n in Ausbildung währe 1,28 | Anzahl: end der praktischen Tätigkeit | O c (gemäß § 8 Absatz 3, | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psycho Psychotherapeutengesetz - Psy Gesamt: Beschäftigungs- | therapeutinner chThG) 1 Mit : | n in Ausbildung währe 1,28 1,28 | Anzahl: end der praktischen Tätigkeit Ohne: | 0 t (gemäß § 8 Absatz 3, | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psycho Psychotherapeutengesetz - Psy Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: | therapeutinner chThG) 1 Mit : | n in Ausbildung währe 1,28 1,28 | Anzahl: and der praktischen Tätigkeit Ohne: Stationär: Fälle je | 0 (gemäß § 8 Absatz 3, 0 1,28 | Nr. 3 |
| Psychotherapeuten und Psychotherapeutengesetz - Psy Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Versorgungsform: | therapeutinner chThG) Mit: Ambulant: | n in Ausbildung währe 1,28 1,28 | Anzahl: and der praktischen Tätigkeit Ohne: Stationär: Fälle je | 0 (gemäß § 8 Absatz 3, 0 1,28 | Nr. 3 |

Ambulant: 0 Stationär: 5,21 Versorgungsform: Fälle je 324,568 Anzahl: Gesamt: 2 Beschäftigungs-Mit: 2 Ohne: 0 verhältnis: **Ambulant:** 0 Stationär: 2 Versorgungsform: Fälle je 845,5 Anzahl: Sozialarbeiter, Sozialpädagogen Gesamt: 3,2 Beschäftigungs-Mit: 3,2 Ohne: 0 verhältnis: **Ambulant:** 0 Stationär: 3,2 Versorgungsform: Fälle je 528,438 Anzahl:

B-[7] Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie

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

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/unfall/ |

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie

In der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie wird ein umfassendes Spektrum an konservativen und operativen Verfahren mit modernsten Behandlungstechniken angeboten. Aufgabenschwerpunkte der Klinik sind die Versorgung von Unfallopfern und die orthopädische Chirurgie. Mehr als zwanzig Prozent der Verletzungen und Erkrankungen, die in der Klinik behandelt werden, betreffen die Wirbelsäule, weshalb kürzlich auch eine Erweiterung der Klinikbezeichnung um den Begriff "Wirbelsäulentherapie" erfolgte.

An der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie wird die gesamte Akut-Traumatologie mit Frakturversorgung einschließlich Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie sowie Weichteilsanierung und Gelenkchirurgie durchgeführt. Seit Dezember 2008 ist die Klinik als Traumazentrum zertifiziert, Rezertifizierungen erfolgten im Sommer 2013 und im Frühjahr 2015. Die Mitgliedschaft im Traumanetzwerk Thüringen bedeutet zum einen, dass die Klinik über eine geprüfte fachliche Kompetenz und eine entsprechende apparative Ausstattung zur Versorgung von Schwerverletzten verfügt, zum anderen aber auf ein Netzwerk zurückgreifen kann, um Schwerverletzte z.B. mit Hirntraumata nach er Primärversorgung in eine entsprechend spezialisierte Einrichtung weiterverlegen kann.

Neben der Versorgung akuter Verletzungen umfasst das Tätigkeitsfeld der Klinik auch die Korrektur komplizierter und gestörter Heilungsverläufe sowie unbefriedigender Endergebnisse. Zu den weiteren Leistungen gehört die vorwiegend minimalinvasive Behandlung von Sport- und Gelenkverletzungen.

In den letzten Jahren hat sich das Profil der Klinik hinsichtlich der konservativen und operativen Orthopädie erheblich erweitert. Die medikamentöse und physiotherapeutische Behandlung von Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane bringt unseren Patienten oft eine deutliche Linderung oder Beschwerdefreiheit. Im Rahmen der orthopädischen Chirurgie wird dem Einsatz von Gelenkprothesen sowie den Wechseloperationen nach Lockerung einer Prothese eine besondere Bedeutung beigemessen. Seit Mai 2015 ist die Klinik zertifiziertes Endoprothetikzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.

Auf dem Gebiet der modernen Fußchirurgie werden Fehlstellungen oder Arthrosen durch verschiedene Korrektureingriffe operativ behandelt, zudem liegt ein besonderer Schwerpunkt der Klinik auf der Versorgung von Verletzungen und Erkrankungen der Hand.

Zunehmend wichtig werden Therapiemöglichkeiten der Wirbelsäule. Für den Fall, dass eine Operation der Wirbelsäule notwendig werden sollte, stehen der Klinik zur sicheren Einbringung von Implantaten ein 3D-Bildwandler sowie ein Navigationssystem zur Verfügung. Die Klinik ist zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften zugelassen, der Chefarzt ist zugleich Durchgangsarzt der BG.

Kontakt:

Chefarzt Dr. med. Karsten Gruner

Telefon: (0361) 654-1211 Fax: (0361) 654-1085

E-Mail: unfallchirurgie@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

Durchgangsarzt- und Allgemeinsprechstunde Montag, Mittwoch, Freitag 9:00 – 12:00 Uhr Dienstag, Donnerstag 12:00 – 14:00 Uhr

Hüft- und Kniesprechstunde Montag 12:00 – 14:00 Uhr Hand- und Fußsprechstunde Schultersprechstunde

Donnerstag 12:00 – 14:00 Uhr

Wirbelsäulensprechstunde

Freitag 9:00 – 12:00 Uhr

Anmeldung zu allen Fachsprechstunden unter Telefon (0361) 654-1570

Privat-/KV-Sprechstunde
Chefarzt Dr. med. Karsten Gruner
Montag 10:00 – 12:00 Uhr
Donnerstag 16:00 – 18:00 Uhr
Anmeldung unter Telefon (0361) 654-1211

Mittwoch 12:00 - 14:00 Uhr

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| Fachabteilungsschlüssel | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--|
| 1 | (2316) Orthopädie und Unfallchirurgie | |

B-[7].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Karsten Gruner, Chefarzt |
|----------------|-----------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1211 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | unfallchirurgie@kkh-erfurt.de |

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|---|--------------------------------|
| ı | Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| ı | Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| ı | Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| ı | Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote | | | |
|----|--|--|--|--|
| 1 | Erstellung von Gutachten im Auftrag der Berufsgenossenschaften, Versicherungen und Gerichte | | | |
| 2 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | | | |
| 3 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | | | |
| | Schwerpunkt: Kreuzbandplastiken des Kniegelenks und Sehnenplastiken an der Hand | | | |
| 4 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | | | |
| 5 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | | | |
| 6 | Septische Knochenchirurgie | | | |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | | | |
| 8 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | | | |
| 9 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | | | |
| 10 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | | | |
| 11 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | | | |
| | hintere und vordere Stabilisierung von Wirbelsäulen- und Beckenfrakturen sowie von Wirbelkörpertumoren | | | |

| 12 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
|--|--|
| | |
| 13 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| 14 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| 15 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| 16 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| 17 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| 18 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |
| 19 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule |
| 20 | Chirurgie der peripheren Nerven |
| 21 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen |
| 22 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen |
| | Versorgung von mehrfach- und polytraumatisierten Patienten in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken des Katholischen Krankenhauses Erfurt |
| 23 | Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| | Minimalinvasive Behandlung von Sport und Gelenkverletzungen diagnostische und therapeutische Gelenkspiegelungen (Arthroskopien) für das Hand-, Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenk |
| 24 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| | Weichteilrekonstruktion und -sanierung |
| 25 | Spezialsprechstunde |
| | |
| | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde |
| 26 | |
| | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde |
| 26 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie |
| 26 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren |
| 26 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten |
| 26 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem |
| 26 27 28 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk |
| 26 27 28 29 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung |
| 26 27 28 29 30 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| 26 27 28 29 30 31 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens |
| 26 27 28 29 30 31 32 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Spondylopathien |
| 26 27 28 29 30 31 32 33 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Spondylopathien Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens |
| 26 27 28 29 30 31 32 33 34 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| 26 27 28 29 30 31 32 33 34 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Spondylopathien Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes |
| 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 | Handsprechstunde, D-Arzt-Sprechstunde, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde Wirbelsäulenchirurgie Anwendung physio- und ergotherapeutischer Verfahren modernst ausgestattete Abteilung für Physiotherapie u. a. mit großem Bewegungsbad und medizinischen Trainingsgeräten Wiederherstellungschirurgie unter Anwendung sämtlicher Verfahren der rekonstruktiven Knochen- und Gelenkchirurgie. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Einsatz von künstlichen Gelenkprothesen an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk 24-Stunden Bereitschaftsdienst/Notfallversorgung Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes Diagnostik und Therapie von Sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes |

| | Säuglingssonographie | | | | | |
|----|----------------------|--|--|--|--|--|
| 40 | Spezialsprechstunde | | | | | |
| 41 | Endoprothetik | | | | | |
| 42 | Handchirurgie | | | | | |
| 43 | Schulterchirurgie | | | | | |

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

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

| Vollstationäre Fallzahl: | 1632 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|---|----------|
| 1 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 166 |
| 2 | M48 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule | 149 |
| 3 | S52 | Knochenbruch des Unterarmes | 128 |
| 4 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 121 |
| 5 | M51 | Sonstiger Bandscheibenschaden | 102 |
| 6 | S42 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 98 |
| 7 | M17 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes | 77 |
| 8 | M16 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes | 69 |
| 9 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 62 |
| 10 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 54 |

B-[7].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|--|----------|
| 1 | 5-794 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens | 234 |
| 2 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 189 |
| 3 | 8-910 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) | 161 |
| 4 | 5-032 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein | 152 |
| 5 | 5-896 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut | 151 |
| 6 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 149 |
| 7 | 5-820 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks | 146 |
| 8 | 5-831 | Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe | 140 |
| 9 | 5-793 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens | 138 |
| 10 | 5-810 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung | 121 |

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Chefarztambulanz Dr. med. K. Gruner | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| | Privatambulanz | | | | | | |
| | unfallchirurgische und orthopädische Erkrankungen | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 2 | Sprechstunde Durchgangsarztverfahren | | | | | | |
| | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz | | | | | | |
| | Leistungen: | | | | | | |
| | VC58 - Spezialsprechstunde | | | | | | |
| | Angebot von täglichen unfallchirurgischen Sprechstunden sowie einer speziellen Sprechstunde durch den Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulentherapie im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens, Wirbelsäulen-, Schulter-, Hüft- und Kniesprechstunde | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 3 | Notfallambulanz | | | | | | |
| | Notfallambulanz (24h) | | | | | | |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 4 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten | | | | | | |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V | | | | | | |

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

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | | |
|--|-----------|------|-------|--|---|---------------------|---------|----|
| Gesamt: | esamt: | | 12,12 | | Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | 40 |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | : | 10,83 | | | Ohne: | 1,29 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | (| 0 | | | Stationär: | 12,12 | |
| | | | | | | Fälle je Anzahl: | 134,653 | |
| – davon Fachärzte und Fachärztinnen | | | | | | | | |
| Gesamt: | | 8,29 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 7 | 7 | | | Ohne: | 1,29 | |
| | Ambulant: | (| 0 | | | Stationär: | 8,29 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 196,864 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | | | | | | | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | | | | | | |
|---|--------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1 | Allgemeinchirurgie | | | | | |
| 2 | Orthopädie und Unfallchirurgie | | | | | |

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| | Zusatz-Weiterbildung |
|---|---------------------------|
| 1 | Spezielle Unfallchirurgie |

B-[7].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | | |
|---|-------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------|--|--|--|--|
| 40 | | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | | | |
| Gesamt: | | 14,85 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 14,85 | Ohne: | 0 | | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: Fälle je Anzahl: | 14,85 | | | | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | | | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerin | ınen (Ausbildu | ungsdauer 3 Jahre) i | n Vollkräften | | | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | | | | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (<i>i</i> | Ausbildungsdauer 2 | Jahre) in Vollkräften | | | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | | | | |

| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelfe | erinnen (Ausbildur | ngsdauer 1 Jahr) i | n Vollkräften | | |
|---------------------------------|---------------|---------------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| Gesamt: | | 0,85 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0,85 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0,85 1920 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbildu | ingsdauer ab 200 : | Std. Basiskurs) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Hebam | nmen (Ausbild | lungsdauer 3 Jahr | e) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| versorgungsjonm | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und B | Seleghebamm | en in Personen zu | m Stichtag 31. De | ezember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | |
| Operationstechnische Assistent | ten und Opera | ationstechnische <i>F</i> | Assistentinnen (A | usbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | า |
| Gesamt: | | 0 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | |
|--|-----------|---|--|-----------------------------------|---|--|
| Gesamt: | |) | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | |

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse | | |
|---|---|--|--|
| 1 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | | |
| 2 | Operationsdienst | | |

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|----|-----------------------|
| 1 | Basale Stimulation |
| 2 | Bobath |
| 3 | Diabetes |
| 4 | Entlassungsmanagement |
| 5 | Kinästhetik |
| 6 | Notaufnahme |
| 7 | Praxisanleitung |
| 8 | Stomamanagement |
| 9 | Wundmanagement |
| 10 | Case Management |

B-[8] Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Abteilungsart: | Hauptabteilung |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Klinik für Urologie und Kinderurologie |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/urologie/ |

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie des Katholischen Krankenhauses bietet ein umfassendes Spektrum in der Behandlung urologischer Erkrankungen von Kindern und Erwachsenen. Die Behandlung der urologischen Krebserkrankungen, die Diagnostik und Therapie der männlichen und weiblichen Harninkontinenz, die Therapie von Blasen- und Nierensteinen sowie die Kinderurologie stellen unsere Schwerpunkte dar.

So umfassen die kinderurologischen Eingriffe die Zirkumzision und die Operationen bei Hodenhochstand, Hypospadie und Harnleiteranomalien. Kleinere Eingriffe werden ambulant durchgeführt, für aufwändigere Operationen ist die gemeinsame Aufnahme von Kind und Eltern (Rooming-in) selbstverständlich.

In der Erwachsenen-Chirurgie werden zahlreiche tumorchirurgische Eingriffe vorgenommen: beim Prostatakrebs die radikale Tumorentfernung (in geeigneten Fällen mit potenzerhaltender Technik), beim Harnblasenkrebs die Entfernung der Harnblase mit allen Formen der Harnableitung einschließlich Ersatzblasenbildung, beim Nierentumor entweder die komplette Entfernung der Niere (minimalinvasiv als Standard) oder, wenn irgend möglich, die Tumorentfernung unter Erhalt der Niere. Zudem werden alle bei Hodenkrebs notwendigen Eingriffe vorgenommen. Die Klinik für Urologie und Kinderurologie führt als onkologisch aktive Klinik die Chemotherapie bei den Tumoren des Fachgebietes durch.

Kontakt:

Chefarzt: Dr. med. Josef Schweiger

Telefon: (0361) 654-1351 Fax: (0361) 654-1089

E-Mail: urologie@kkh-erfurt.de

Sprechstunden der Klinik:

KV-Ambulanz mit kinderurologischer Sprechstunde Donnerstag 13:30 – 15:00 Uhr Freitag 12:00 – 14:30 Uhr

Prätherapeutische Konferenz/Prostatakarzinomzentrum **Dienstag 11:30 – 14:30 Uhr**

Chefarzt-Sprechstunde Dr. med. Josef Schweiger Termine nach Vereinbarung Anmeldung unter (0361) 654-1351

Die rekonstruktive Chirurgie nimmt in der Klinik einen hohen Stellenwert ein. Hierzu zählen zum Beispiel die minimal-invasive Nierenbeckenplastik, Harnleiterneueinpflanzung in die Blase, Harnröhrenplastiken, die mikrochirugische Samenleiterrekonstruktion (Vasovasostomie) oder die Korrektur einer Penisverkrümmung.

Ein besonderer Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung der Harninkontinenz bei Mann und Frau. Dabei kann auf einen eigenen urodynamischen Messplatz zurückgriffen werden, mit dessen Hilfe abgeklärt wird, ob eine Therapie mit Medikamenten sinnvoll erscheint oder ob ein operativen Eingriff indiziert ist. Bei der operativen Kontinenztherapie der Frau werden Kunststoffbänder u.ä. implantiert, bei der Korrektur der Beckenbodensenkung kommen u.a. Kunststoffnetze zur Anwendung. Zur operativen Therapie der männlichen Harninkontinenz werden folgende Systeme angeboten: Pro-ACT, Advance, ARGUS, ATOMS, AMS 800 (Künstlicher Schließmuskel). Bei der überaktiven Blase besteht bei Mann und Frau zudem die Möglichkeit, mit Neuromodulatoren zu arbeiten.

Die Klinik bildet gemeinsam mit einem externen Institut für Strahlentherapie den Mittelpunkt eines Prostatakarzinomzentrums, welches 2011 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert wurde. Zudem ist die Klinik Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft und eingebunden in das hausinterne Beckenbodenzentrum.

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-------------------------|
| 1 | (2200) Urologie |

B-[8].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Josef Schweiger, Chefarzt |
|----------------|------------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1351 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | urolgie@kkh-erfurt.de |

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|---|--|
| 1 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis |
| 2 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters |
| 3 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems |
| 4 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| 5 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems |
| | TUR - Prostata (Transurethrale Resektion), auch Entfernung der Prostata durch Lasertherapie (Revolix-Duo), TUR - Blase (mit fotodynamischer Diagnostik), Urethrotomia interna |
| 6 | Kinderurologie |
| | Vorhautumschneidung (Zirkumzision), Korrektur d. Harnröhrenfehlmündung (Hypospadie), Korrekturoperation bei Penisverkrümmung, Operative Korrektur des Hodenhochstands (inkl. laparosk. Diagn.) u. Therapie des Bauchhodens, Korrektur von Harnleiteranomalien (Reflux, Megaureter, Harnleiterabgangsengen) |
| 7 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase |
| | Harnblasenersatz (Neoblase, Pouch), Harnleiterersatz, Harnleitereinpflanzung in Harnblase, Rekonstruktion der Harnröhre durch Mundschleimhaut (siehe VU11) |
| 8 | Diagnostik und Therapie der männlichen und weiblichen Harninkontinenz |
| | Therapie bei männl. Harninkontinenz: Pro ACT-Ballonsystem, bulbourethrale Schlingen (ARGUS Advance), ATOMS-System, künstl. Schließmuskel |
| 9 | Neuro-Urologie |

| 10 | Urogynäkologie | | |
|----|--|--|--|
| | Therapie bei weibl. Harninkontinenz: Implantation spannungsfreier Kunststoffbänder (TVT, transobturatorisches Band), Kolposuspension nach Burch, Kolposakropexie | | |
| 11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | | |
| | Nierenentfernung, organerhaltende Entfernung von Nierentumoren, Operation von Harnleitungsorganen | | |
| 12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | | |
| 13 | Tumorchirurgie | | |
| 14 | Dialyse | | |
| 15 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | | |
| 16 | Prostatazentrum | | |
| 17 | 24 Stunden Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung | | |

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Vollstationäre Fallzahl: | 1432 |
|--------------------------|------|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-----|--|----------|
| 1 | N13 | Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere | 204 |
| 2 | C67 | Harnblasenkrebs | 144 |
| 3 | N40 | Gutartige Vergrößerung der Prostata | 123 |
| 4 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 119 |
| 5 | C61 | Prostatakrebs | 96 |
| 6 | N20 | Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter | 95 |
| 7 | N10 | Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen | 62 |
| 8 | N30 | Entzündung der Harnblase | 41 |
| 9 | D09 | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Lokalisationen | 38 |
| 10 | N35 | Verengung der Harnröhre | 38 |

B-[8].6.3 Kompetenzdiagnosen

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|----------|
| 1 | 8-137 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene | 425 |
| 2 | 5-573 | Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre | 268 |
| 3 | 5-562 | Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung | 216 |
| 4 | 5-601 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre | 180 |
| 5 | 5-585 | Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre | 77 |
| 6 | 5-604 | Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten | 44 |
| 7 | 5-596 | Sonstige operative Behandlung bei Unvermögen, den Urin zu halten (Harninkontinenz) | 34 |
| 8 | 5-597 | Eingriff in Zusammenhang mit einem künstlichen Harnblasenschließmuskel | 33 |
| 9 | 5-554 | Operative Entfernung der Niere | 31 |
| 10 | 5-553 | Operative Teilentfernung der Niere | 21 |

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|---|-------|--|----------|
| 1 | 5-604 | Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten | 44 |
| 2 | 5-596 | Sonstige operative Behandlung bei Unvermögen, den Urin zu halten (Harninkontinenz) | 34 |
| 3 | 5-597 | Eingriff in Zusammenhang mit einem künstlichen Harnblasenschließmuskel | 33 |
| 4 | 5-554 | Operative Entfernung der Niere | 31 |
| 5 | 5-553 | Operative Teilentfernung der Niere | 21 |
| 6 | 5-640 | Operation an der Vorhaut des Penis | 20 |
| 7 | 8-543 | Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden | 16 |

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Chefarzt Dr. med. J. Schweiger - Klinik für Kinderurologie und Urologie |
|---|--|
| | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) |
| | Leistungen: |
| | VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems |
| | VU08 - Kinderurologie |
| | VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik |
| | Beratung, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Urologie und besonders auch der Kinderurologie und Harninkontinenz. Durch die Urologische Funktionsabteilung kommt eine Vielzahl diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten zum Einsatz (z.B. Röntgen, Sonographie, Messung des Blasendrucks) |
| _ | |
| 2 | Chefarztambulanz Dr. med. J. Schweiger |
| - | Privatambulanz |
| | sämtliche urologische Fragestellungen einschließlich Kinderurologie und Behandlung der männlichen und weiblichen Inkontinenz |
| | |
| 3 | Notfallambulanz |
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 4 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| | Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt- Zulassung vorhanden: | Nein |
|---|---|------|
| S | tationäre BG-Zulassung: | Nein |

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | |
|--|-----------|----------------------------|--|---|---------|----|
| Gesamt: | | 6,88 Maßgebla Arbeitsze | | ebliche wöchentliche tarifliche szeiten: | | 40 |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 6,48 | | Ohne: | 0,4 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 6,88 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | | |
| – davon Fachärzte und Fachärzt | innen | | | | | |
| Gesamt: | | 3,99 | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 3,59 | | Ohne: | 0,4 | |
| | Ambulant: | 0 | | Stationär: | 3,99 | |
| Versorgungsform: | | | | Fälle je Anzahl: | 358,897 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | | | | | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | |

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Urologie |

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| | Zusatz-Weiterbildung |
|---|------------------------------------|
| 1 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |

B-[8].11.2 Pflegepersonal

| Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: | | | | | | | |
|--|-----------------|----------------------|-------------------------------|---------------------------|--|--|--|
| 40 | | | | | | | |
| Gesundheits- und Krankenpfleg | er und Gesund | lheits- und Kranken | pflegerinnen (Ausbildungsdaue | r 3 Jahre) in Vollkräften | | | |
| Gesamt: | ç | 9,58 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 9,58 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 9,58 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 149,478 | | | |
| Gesundheits- und Kinderkranke Vollkräften | npfleger und G | Gesundheits- und Kii | nderkrankenpflegerinnen (Ausl | oildungsdauer 3 Jahre) in | | | |
| Gesamt: | 1 | 1 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 1 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 1 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 1432 | | | |
| Altenpfleger und Altenpflegerir | nen (Ausbildur | ngsdauer 3 Jahre) in | Vollkräften | | | | |
| Gesamt: | C |) | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | | | |
| Pflegeassistenten und Pflegeass | sistentinnen (A | usbildungsdauer 2 J | ahre) in Vollkräften | | | | |
| Gesamt: | C |) | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | Ohne: | 0 | | | |
| | Ambulant: | 0 | Stationär: | 0 | | | |
| Versorgungsform: | | | Fälle je Anzahl: | 0 | | | |

| Krankenpflegehelfer und Krank | enpflegehelf | ferin | nen (Ausbildur | ngsdaue | er 1 Jahr) ir | n Vollkräften | | |
|---------------------------------|--------------|-------|-----------------------|----------|---------------|---------------------|-------------------------|---|
| Gesamt: | | 0,2 | 25 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0,25 | | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0,25 | |
| versorgungsjorm. | | | | | | Fälle je Anzahl: | 5728 | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferin | nen (Ausbild | lungs | sdauer ab 200 | Std. Bas | siskurs) in | Vollkräften | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Entbindungspfleger und Heban | nmen (Ausbil | ldun | gsdauer 3 Jahr | e) in Vo | llkräften | | | |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| versorgungsjorm. | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |
| Belegentbindungspfleger und E | Beleghebamn | nen | in Personen zu | m Stich | tag 31. De | zember des Beri | chtsjahres | |
| Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | |
| Operationstechnische Assisten | ten und Ope | ratio | nstechnische <i>F</i> | Assisten | itinnen (Au | usbildungsdauer | 3 Jahre) in Vollkräfter | ı |
| Gesamt: | | 0 | | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | | 0 | | | Ohne: | 0 | |
| | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 0 | |
| Versorgungsform: | | | | | | Fälle je Anzahl: | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften | | | | | | | |
|--|-----------|---|--|-----------------------------------|---|--|--|
| Gesamt: | | 0 | | | | | |
| Beschäftigungs- verhältnis: | Mit: | 0 | | Ohne: | 0 | | |
| Versorgungsform: | Ambulant: | 0 | | Stationär: Fälle je Anzahl: | 0 | | |

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| | Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse |
|---|---|
| 1 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| 2 | Operationsdienst |

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| | Zusatzqualifikationen |
|---|-----------------------|
| 1 | Kinästhetik |
| 2 | Stomamanagement |
| 3 | Praxisanleitung |

B-[9] Institut für Bildgebende Diagnostik

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Abteilungsart: | Nicht-Bettenführend |
|--|---|
| Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung: | Institut für Bildgebende Diagnostik |
| Straße: | Haarbergstraße |
| Hausnummer: | 72 |
| PLZ: | 99097 |
| Ort: | Erfurt |
| URL: | http://www.kkh-erfurt.de/kliniken/radiologie/ |

Institut für Bildgebende Diagnostik

Das Institut für bildgebende Diagnostik ist die zentrale Schnittstelle des Katholischen Krankenhauses für sämtliche bildgebende Verfahren. Es werden für die Patientinnen und Patienten des Katholischen Krankenhauses konventionelle Röntgendiagnostik (Skelett, Thorax, Abdomen) einschließlich Kontrastmitteluntersuchungen des Urogenitalsystems und Magen-Darm-Traktes angeboten .

Des Weiteren steht eine moderne DSA-Anlage (Digitale Substraktionsangiografie) zur Darstellung des Gefäßsystems (Arterien und Venen) mit der Option der Behandlung von Gefäßengen mittels Ballondilatation (PTA) bzw. Gefäßstützen (Stents) zur Verfügung.

Seit 2013 verfügt das Institut über ein neues 1,5 Tesla-MRT, hier werden neben Routineuntersuchungen von Kopf, Wirbelsäule, Gelenken und Bauchraum spezielle Darstellungen mit Funktionsanalysen durchgeführt. Genannt seien hier die Becken-Bein-Gefäße, die gezielte Dünndarmdarstellung (MR-Sellink), sowie die Beckenbodendiagnostik (MR-Defäkografie). Mit besonderen Spulensystemen erfolgt die explizite Darstellung des Enddarmes und der Prostata (Endorektalspule).

Kompletiert wird die Ausstattung von einem Sechs-Zeilen Multislice-CT in dem auch minimalinvasive Eingriffe in örtlicher Betäubung zur Gewebeentnahme oder zur Ableitung von Flüssigkeitsansammlungen (Zysten, Abszesse) durchgeführt werden können.

Die Abteilung ist voll digitalisiert, d.h. sie arbeitet filmlos und kommuniziert per Netzwerkübertragung mit den Kliniken des Hauses. Tägliche interdisziplinäre Visiten sorgen für eine zeitnahe Befundübermittlung und Befunddiskussion sowie für die Fort- und Weiterbildung der Assistenten auf dem Gebiet der Röntgendiagnostik. Das Institut für bildgebende Diagnostik ist voll eingebunden in die zertifizierten Darm- und Prostatazentren des Krankenhauses sowie in das regionale DGU-Traumazentrum.

Kontakt:

Chefärztin Dr. med. Uta Pertschy

Telefon: (0361) 654-1551 Fax: (0361) 654-1095

E-Mail: radiologie@kkh-erfurt.de

Chefarztsprechstunde Dr. med. Uta Pertschy

Termine nach Vereinbarung unter Tel. (0361) 654-1551

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-------------------------|
| 1 | (3751) Radiologie |

B-[9].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

| Name/Funktion: | Dr. med. Uta Pertschy, Chefärztin |
|----------------|-----------------------------------|
| Telefon: | 0361 654 1551 |
| Fax: | 0361 654 1081 |
| E-Mail: | radiologie@kkh-erfurt.de |

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Das Krankenhaus hält sich bei der | Keine Vereinbarung geschlossen |
|---|--------------------------------|
| Vereinbarung von Verträgen mit leitenden | |
| Ärzten und Ärztinnen dieser | |
| Organisationseinheit/Fachabteilung an die | |
| Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: | |

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| | Medizinische Leistungsangebote |
|----|---|
| 1 | Mikrowellenablation (CT gestützt) |
| 2 | 24 stündiger fachärztlicher Bereitschaftsdienst |
| 3 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| 4 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung |
| 5 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 6 | Computertomographie (CT), nativ |
| 7 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| 8 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren |
| 9 | Arteriographie |
| 10 | Phlebographie |
| 11 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| 12 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| 13 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren |
| 14 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |

| 15 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
|----|--|
| 16 | Interventionelle Radiologie |
| 17 | Tumorembolisation |

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Aspekte der Barrierefreiheit entsprechen den Angaben in Kapitel A-7.

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
|--------------------------|---|
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| | OPS | Bezeichnung | Fallzahl |
|----|-------|---|----------|
| 1 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 1653 |
| 2 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 1605 |
| 3 | 3-226 | Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel | 1593 |
| 4 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 1234 |
| 5 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 1125 |
| 6 | 3-206 | Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel | 616 |
| 7 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 597 |
| 8 | 3-207 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel | 561 |
| 9 | 3-802 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel | 371 |
| 10 | 3-13d | Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel | 298 |

B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1 | Notfallambulanz |
|---|---|
| | Notfallambulanz (24h) |
| | 24-Stunden Notfalldienst für die medizinische Erstversorgung von Notfall-Patienten |
| | |
| 2 | Vor- und nachstationäre Leistungen für terminierte Patienten |
| | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |
| | Werktags 07.00 - 15.30 Uhr |
| | |
| 3 | Chefarztambulanz Dr. med. U. Pertschy |
| | Privatambulanz |
| | Leistungen: |
| | VR15 - Arteriographie |
| | VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| | VR10 - Computertomographie (CT), nativ |
| | VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung |
| | VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| | VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| | VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| | VR16 - Phlebographie |
| | Röntgendiagnostik, CT- und MRT Untersuchungen, Untersuchungen nach Terminvereinbarung |

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| | oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt- sung vorhanden: | Nein |
|--------|---|------|
| Statio | onäre BG-Zulassung: | Nein |

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Gesamt: 3,6 Maβgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3,6 Ohne: 0 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,6 Fälle je Anzahl: 0 Fälle je O Anzahl: Gesamt: 3,1 Ohne: 0 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3,1 Ohne: 0 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,1 Fälle je Anzahl: 0 Stationär: 3,1 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) Anzahl in Personen: 0 | Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen) | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-----|-----|--|--|------------|-----------|----|--|
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,6 Fälle je Anzahl: 0 - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 3,1 Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3,1 Ohne: 0 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,1 Fälle je Anzahl: 0 Stationär: 3,1 | Gesamt: | | 3,6 | 5 | | | | arifliche | 40 | |
| Versorgungsform: - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: 3,1 Beschäftigungsverhältnis: Ambulant: O Stationär: Fälle je Anzahl: O Stationär: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | Mit: | | 3,6 | | | Ohne: | 0 | | |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen Gesamt: Beschäftigungs- verhältnis: Ambulant: Ohne: Versorgungsform: Ambulant: O Stationär: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 3,6 | | |
| Gesamt: 3,1 Beschäftigungs- verhältnis: Mit: 3,1 Ohne: 0 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,1 Fälle je Anzahl: 0 Fälle je Anzahl: | Versorgungsform: | | | | | | | 0 | | |
| Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3,1 Ohne: 0 Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,1 Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | – davon Fachärzte und Fachärztinnen | | | | | | | | | |
| Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3,1 Fälle je Anzahl: 0 Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | Gesamt: | | 3,1 | L | | | | | | |
| Versorgungsform: Fälle je Anzahl: Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | Mit: | | 3,1 | | | Ohne: | 0 | | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | | Ambulant: | | 0 | | | Stationär: | 3,1 | | |
| | Versorgungsform: | | | | | | | 0 | | |
| Anzahl in Personen: 0 | Belegärzte und Belegärztinnen | (nach § 121 | SGB | V) | | | | | | |
| | Anzahl in Personen: | | 0 | | | | | | | |
| Fälle je Anzahl: 0 | Fälle je Anzahl: | | 0 | | | | | | | |

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|---|---|
| 1 | Radiologie |

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[9].11.2 Pflegepersonal

kein eigenes Pflegepersonal vorhanden

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

C Qualitätssicherung

Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

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

Über §137 SGB V hinaus, ist in Thüringen keine weitere verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

| | Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. |
|-------------------------|---|
| $\overline{\checkmark}$ | Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. |

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

entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin beteiligte sich als Qualitätssicherungsmaßnahme freiwillig am Peer Review Verfahren der Landesärztekammer Thüringen.

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

| | Leistungsbereich | Mindestmenge | Erbrachte Menge (im Berichtsjahr) | Ausnahmetatbestand |
|---|--|--------------|--------------------------------------|--|
| 1 | Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 62 | MM05 - Kein Ausnahmetatbestand |
| 2 | Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 2 | MM01 - Notfälle, keine planbaren Leistungen |
| 3 | Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 13 | MM05 - Kein Ausnahmetatbestand |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

| ialitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB | V |
|--|---|
| | |

Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

| Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen): | 75 |
|--|----|
| - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt: | 15 |
| - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben: | 15 |

^{*} nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).

D Qualitätsmanagement



D-1 Qualitätspolitik

Die Grundlage unserer Qualitätspolitik bildet das Leitbild des Hauses, das bereits im Jahr 1998 initiiert wurde.

In einzelnen Qualitätsgrundsätze formuliert, greift die Qualitätspolitik Leitbildinhalte auf und

verdeutlicht unseren Qualitätsanspruch nach Innen und Außen.

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission





Im Jahr 1735 haben katholische Christen der Stadt Erfurt das Krankenhaus "St. Johann Nepomuk" unter dem Patronat des Bekenners und Märtyrers Johann Nepomuk aus Böhmen gegründet. Das Haus diente der Aufnahme und Pflege Kranker und stand allen Menschen, unabhängig von sozialer oder religiöser Herkunft, offen.

Das Leitbild basiert auf unserem christlichen Glauben und seiner Sicht auf den Menschen, die Natur und Umwelt. Es ist Ausgangspunkt unserer Qualitätspolitik und Motivation für unser Handeln.

Der Dienst am Kranken und Sterbenden ist mehr als ein Beruf zum bloßen Broterwerb, er bedarf einer durchtragenden Motivation, die den Belastungen und Herausforderungen der Krankenhausarbeit standhält. Deshalb haben im Jahr 1998 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, in gemeinsamer Arbeit mit der Leitung des Hauses, dieses Leitbild für den Dienst im Katholischen Krankenhaus "St. Johann Nepomuk" Erfurt erstellt.

Das Leitbild besteht aus sieben Leitsätzen:

- 1. Was uns im gemeinsamen Dienst verbindet
- 2. Trotz Spezialisierung den ganzen Menschen sehen
- 3. An unserem Umgang miteinander entscheidet sich, ob unser Auftrag mit Leben erfüllt werden kann
- 4. Wir praktizieren kooperative Führung und Delegation
- 5. Es kommt auf jeden Einzelnen an
- 6. Kooperation statt Konkurrenz
- 7. Umweltbewusstes Handeln

Das Leitbild ist für Patienten und Besucher als großformatiger Aushang im Foyer platziert.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses





Das Qualitätsmanagement unterstützt die langfristige Sicherung der Behandlungs- und Versorgungsqualität unseres Hauses. Durch die Einbindung von Mitarbeitern aller Berufsgruppen in das Qualitätsmanagementsystem, wird ein kontinuierlicher Weiterentwicklungsprozess gewährleistet.

Tradition und Auftrag

Das Leitbild des Krankenhauses mit seinen sieben Leitsätzen verdeutlicht den Qualitätsanspruch unserer Einrichtung nach innen und außen. Er findet Ausdruck in der durch Qualitätsmanagement, Hausleitung und QM- Kommission abgestimmten Qualitätspolitik.

Die christliche Tradition unseres Hauses soll ein spürbar zusätzlicher Wert für alle Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sein, geprägt durch gegenseitigen Respekt und Toleranz im Umgang miteinander.

Die hauseigene Seelsorge versteht sich dabei als Angebot der Lebensbegleitung, unabhängig von Konfession oder Religion. Auftrag und oberstes Ziel des Katholischen Krankenhauses "St. Johann Nepomuk" ist eine hohe Qualität der Behandlung, eingebettet in die Grundsätze christlicher Werte. Die patientenorientierte, professionelle Leistungserbringung erfolgt auf Grundlage neuester fachlicher Standards in Medizin, Pflege, Diagnostik, Therapie und Hygiene. Gewährleistet wird dies durch einen hohen Ausbildungsstand unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Um diese hohe Qualität auch in Zukunft gewährleisten zu können, legen wir Wert auf die Ausbildung zukünftiger Fachkräfte. Unsere Schule für Gesundheitsund Krankenpflege bietet eine 3- jährige Ausbildung mit 80 Plätzen an. Alle Chefärztinnen und Chefärzte besitzen eine Weiterbildungsermächtigung für ihre jeweiligen Fachgebiete. So können ca. 20 Ärzte pro Jahr ausgebildet werden.

D-1.2.1 Patientenorientierung

Dazu gehört die Einbeziehung des Patienten in die Behandlungsplanung und die Gewährleistung hoher Qualitätsstandards der medizinischen, pflegerischen, diagnostischen und therapeutischen Leistungen. Großen Wert legen wir auf respektvollen und freundlichen Umgang mit allen Patientinnen und Patienten. Patientenzufriedenheit erfassen wir durch regelmäßige umfassende Patientenbefragungen, sowie ein aktives Anregungs- und Beschwerdemanagement. Gemäß unseren christlichen Werten nehmen wir jeden Menschen mit seiner individuellen sozialen und gesundheitlichen Situation als einmalige Persönlichkeit an. Wir achten seine Würde, begegnen ihm mit Respekt und richten unser Handeln an ihm aus. Patientenzufriedenheit gelingt nur durch umfassende Patientenorientierung. Wir sind bestrebt die Anliegen unserer Patientinnen und Patienten zu verstehen, in ihrem Sinn zu handeln und unsere Versorgung nach ihren Bedürfnissen zu gestalten.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Der Geschäftsführer und die Hausleitung handeln im Bewusstsein, dass die Führungsgrundsätze unseres Hauses auf christlichen Wertvorstellungen basieren. An die Führungskräfte werden deshalb besondere Anforderungen innerhalb ihrer fachlichen und sozialen Kompetenzen gestellt. Diese kommen in einem kooperativen Führungsstil zum Ausdruck, für den folgende Grundsätze gelten:

- Führen durch Vorbild
- Verantwortungsübernahme und Delegation
- Information und Kommunikation
- Förderung der Mitarbeiter
- Konfliktlösung

Führungskräfte sorgen für klare Verantwortungsbereiche, ermöglichen ein hohes Maß an Eigenverantwortung der Mitarbeiter, sowie deren Beteiligung an Entscheidungen. Dabei hat die Sicherstellung der Behandlungs- und Versorgungsqualität unserer Patienten einen sehr hohen Stellenwert. Die Balance zwischen diesem Qualitätsanspruch und der Notwendigkeit wirtschaftlich zu arbeiten erreichen wir dadurch, daß jeder einzelne Mitarbeiter diese Herausforderung mitverantwortet.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung bilden die Grundlage für qualitativ hochwertiges Handeln innerhalb unseres Krankenhauses. Führungskräfte und Mitarbeiter bilden eine Dienstgemeinschaft in der jeder verpflichtet ist, zu einer vertrauensvollen Atmosphäre beizutragen. Diese wird durch gegenseitigen Respekt, partnerschaftliche Zusammenarbeit und konstruktives Austragen von Konflikten gekennzeichnet. Regelmäßige Mitarbeitergespräche, Mitarbeiterbefragungen sowie ein Vorschlags- und Beschwerdemanagement für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördern Mitverantwortung und Zufriedenheit.

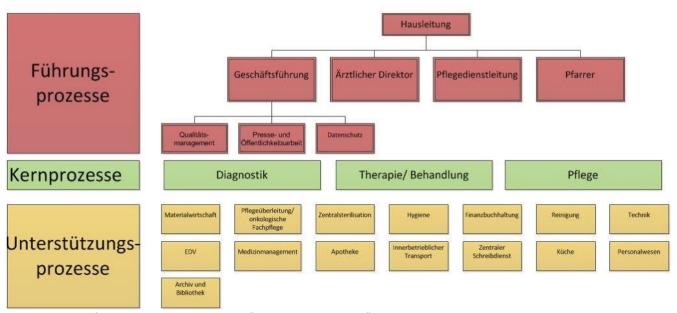
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Das Management und die Sicherstellung von Qualität sind eine Investition in die wirtschaftliche Zukunft unseres Hauses. Die strategische Ausrichtung unseres Hauses orientiert sich an Stabilität und Wachstum. Dabei stehen die Patienten, ihre qualitativ hochwertige und an den neuesten Erkenntnissen in Diagnostik, Therapie und Pflege ausgerichtete Versorgung im Mittelpunkt unserer Leistungserbringung.

Durch den Ausbau moderner Versorgungsstrukturen und die Förderung der hohen Qualifikation und Professionalität unserer Mitarbeiter, passen wir unsere Leistungen den sich stetig verändernden Rahmenbedingungen an. Dem Spannungsfeld zwischen den gesellschaftlichen und politischen Anforderungen, sowie den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen innerhalb der Krankenhauslandschaft und den Grundsätzen unseres Leitbildes sind wir uns bewusst.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Eine möglichst reibungslose Durchführung aller Klinikabläufe gelingt nur durch strukturierte Zusammenarbeit, Abstimmung und Kommunikation der verschiedenen Abteilungen und Berufsgruppen unseres Hauses. Auf Grundlage der Vorgaben zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 wurde eine Prozesslandkarte für unser Haus erstellt, die eine transparente Übersicht aller Prozesse und ihrer Beziehung zueinander ermöglicht.



Prozesslandschaft Katholisches Krankenhaus "St. Johann Nepomuk"

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Um unsere Leistungen und Prozesse den Bedürfnissen unserer Patienten anzupassen, die Zusammenarbeit mit unseren Partnern in der Patientenversorgung zu optimieren und neueste Erkenntnisse aus Medizin und Pflege anzuwenden, erarbeiten wir jährlich Qualitätsziele. Sie bilden die Grundlage für das Handeln unserer Mitarbeiter. Das Qualitätsmanagement unterstützt und koordiniert deren Umsetzung.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehler werden als Nichterfüllung einer Anforderung definiert. Durch das Bewußtsein über die Möglichkeit der Enstehung von Fehlern und die Etablierung einer "Fehlerkultur" in unserem Haus, streben wir eine möglichst niedrige Fehlerquote an.

Dazu gehört für uns vor allem, bereits "Beinahevorkommnisse" zu erfassen, diese zu analysieren und ggf. Prozesse, Strukturen oder Abläufe so anzupassen bzw. zu verändern, das Fehler gar nicht erst entstehen können. Dafür gibt es in unserem Haus bereits seit 2008 das CIRS - Critical Incident Reporting System. Eingehende Fälle werden monatlich durch eine Risiko-Kommission ausgewertet und besprochen, sowie entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Fälle, die ein hohes Schadenspotenzial haben und auch in anderen Einrichtungen auftreten können, melden wir an das CIRS der Landesärztekammer Thüringen. Innerhalb der Kliniken und fachbereichsübergreifend gibt es gut etablierte Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, deren Ergebnisse in die weitere Arbeit einfließen.

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Durch unser etabliertes Qualitätsmanagementsystem, die Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen, interne Audits und externe Begehungen sowie die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 und pCC werden unsere Abläufe, Prozesse und Versorgungsstrukturen regelmäßig überprüft. Die Ergebnisse analysieren wir und lassen sie in Projekte, Qualitätsziele, Prozessänderungen und Anweisungen einfließen. Wichtige Hinweise für Verbesserungspotential gewinnen wir auch aus unserem aktiven Lob-, Beschwerde- und Anregungswesen für Patienten und Mitarbeiter.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Die Kommunikation der Qualitätspolitik ist eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung der Qualitätsgrundlagen und -ziele innerhalb unseres Hauses. Wir nutzen dafür die verschiedenen Qualitätsmanagementgremien und -instrumente, die Mitarbeiterzeitung, Begehungen und Audits. Unsere Qualitätspolitik wird transparent für Patienten und deren Angehörige sowie unsere Partner in der Gesundheitsversorgung kommuniziert, unter anderem auf unserer Homepage und bei spezifischen Informationsveranstaltungen der Kliniken und Abteilungen.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele verstehen wir als konkrete Zielvorgaben die aus der Qualitätspolitik abgeleitet werden und im Managementbericht dokumentiert sind. Sie legen ein angestrebtes Qualitätsniveau oder einen nicht zu unterschreitenden Qualitätsstandard fest. Unsere Qualitätsziele beruhen auf den Kernaussagen der Qualitätsgrundsätze und orientieren sich an den Inhalten unseres Leitbildes.

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Strategische und operative Ziele unseres Hauses im Jahr 2015 waren u.a.:

- erfolgreiche Zertifizierung unseres "EndoProthetikZentrums"
- Ausbildung eines Krankenhaushygienikers
- Aufbau einer strukturierten laufenden Patientenbefragung in den somatischen Kliniken
- Strukturierung der Einarbeitung von neuen Mitarbeitern
- Aufbau eines strukturierten internen Projektmanagements
- Weiterentwicklung des klinischen Risikomanagements

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Nach Möglichkeit nutzen wir zur Messung von Qualitätszielen Daten und Kennzahlen. Wo dies nicht möglich ist, ermöglicht uns unser internes Auditsystem mit seinen Auswertungsmöglichkeiten die Zielerreichung und Umsetzung von Qualitätszielen, bis in die einzelnen Bereiche hinein, zu überprüfen. Durch die jährlich stattfindenden Überwachungsaudits unserer Zertifizierungsgesellschaft werden Projekte und Maßnahmen aus Qualitätszielen kontinuierlich überprüft und gegebenenfalls aktualisiert und angepasst.

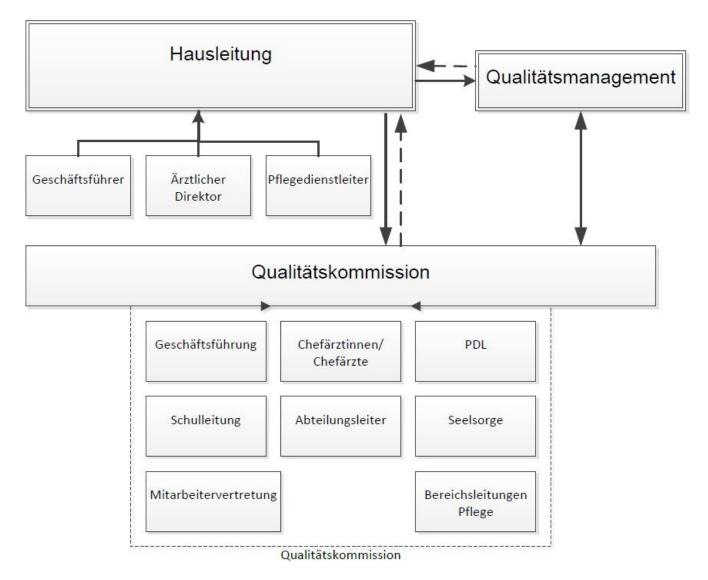
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Kommunikation der Qualitätsziele und deren Erreichung erfolgt über

die Qualitätsmanagementkommission. Eine Übersicht aller Qualitätsziele bietet der jährliche Managementbericht, der im Intranet des Krankenhauses veröffentlicht ist. Hausintern werden die Qualitätsziele entsprechend unserer Kommunikationsmatrix thematisiert und besprochen.

Projektziele werden durch ein zentrales Projektmanagement überwacht.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements im Katholischen Krankenhaus "St. Johann Nepomuk"

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um unser angestrebtes Qualitätsniveau zu erreichen, zu sichern und zu verbessern, benötigen wir verschiedenste Arten von Informationen, Daten und Zahlen. Zu den dafür von uns genutzten Instrumenten gehören Befragungen, statistische Auswertungen, externe Begehungen und interne Audits.

- Lob-, Beschwerde- und Anregungswesen für Patienten kontinuierliche Möglichkeit für alle Patienten während oder nach ihrem Aufenthalt / Behandlung in unserem Haus, ihre Meinung zu äußern
- Patientenbefragungen kontinuierliche Befragung unserer stationären Patienten in den somatischen Kliniken
- **Mitarbeiterbefragungen** professionelle Befragung unserer Mitarbeiter im Rhythmus von 3 Jahren, Benchmark mit den Ergebnissen vergleichbarer Krankenhäuser
- **Einweiserbefragungen** professionelle Befragung unserer Einweiser im Rhythmus von 3 Jahren, Benchmark mit den Ergebnissen vergleichbarer Krankenhäuser
- interne Audits regelmäßige Begehungen, Interviews und Sichtung von Dokumenten in allen Abteilungen unseres Hauses durch ausgebildete Auditoren
- interne und externe Begehungen Arbeitssicherheits-, Brandschutz- und Hygienebegehung sowie Apothekenkontrolle durch Externe, regelmäßige interne Begehungen durch die Apothekenleitung, die Hygienefachkraft und den Datenschutzbeauftragten
- externe Audits Überprüfung des Qualitätsmanagements im Darm-, Prostatakarzinom- und Traumazentrum und der "Chest Pain Unit", Zertifizierungsaudit für das gesamte Krankenhaus nach DIN EN ISO 9001 sowie pCC Anforderungen
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen Erfassung, Kommunikation und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter in Bezug auf Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Außenwirkung des Krankenhauses, Optimierung

von Arbeitsabläufen, Wirtschaftlichkeit

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Ausgewählte zentrale Projekte 2015:

abgeschlossen:

- Umstellung und Nutzung des Archives: Vorbereitung zur ausschließlich digitalen Arbeit in der Patientendokumentation
- Einführung einer hausweiten Qualitätsmanagement- Software: Schaffung einer Kommunikations- und Austauschoberfläche für alle Mitarbeiter, mit Rollenkonzept
- -Implementierung einer Software zur Unterstützung des zentralen Projektmanagements

begonnen:

- Abschluss Patientenakte: Mitgabe einer freigegebenen Epikrise an stationäre Patientinnen und Patienten bei Entlassung
- -Erarbeitung eines Konzepts zur Modernisierung der technischen Kommunikations-Infrastruktur

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne und externe Audits stellen sicher, dass das Qualitätsmanagementsystem aufrechterhalten und weiterentwickelt wird. Sie überprüfen und bewerten die Wirksamkeit des QM- Systems, decken Schwachstellen auf und ermöglichen einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess durch klare Aufgabenstellungen. Besondere Bedeutung haben für uns dabei die jährlich stattfindenden Zertifizierungs- bzw. Überwachungsaudits durch ProCumCert, sowie die Überwachungs- und Zertifzierungsberichte der externen Auditoren in den einzelnen Zentren.