



Qualitätsbericht 2022

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2022

Erstellt am 31.12.2023

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	14
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses.....	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	51
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	53
B-1	Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	53
B-2	Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie.....	69
B-3	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	80
B-4	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	90
B-5	Klinik für Geriatrische Medizin.....	104
B-6	Geriatrische Tagesklinik	113

B-7	Zentrum für Palliativmedizin	117
B-8	Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie	126
B-9	Abteilung für Radiologie.....	132
B-10	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	137
B-11	Psychiatrische Tagesklinik.....	147
B-12	Gerontopsychiatrische Tagesklinik.....	154
B-13	Stationsäquivalente Behandlung	160
C	Qualitätssicherung.....	165
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	165
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	165
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	165
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	165
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	166
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	167
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	167
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	167
D	Qualitätsmanagement.....	170

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Michèle Holstein
Telefon	06151/403-5021
Fax	06151/403-5009
E-Mail	michele.holstein@agaplesion.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Michael Nowotny
Telefon	06151/403-5001
Fax	06151/403-5009
E-Mail	michael.nowotny@agaplesion.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/>

Link zu weiterführenden Informationen:

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Qualitätsbericht das generische Maskulinum verwendet. Die in dieser Ausarbeitung verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter gleichermaßen.

Frankfurt am Main, im Dezember 2023

Sehr geehrte Leser:innen,

die vielfältigen Informationen in einem Qualitätsbericht geben einen systematischen Überblick über die Leistungen eines Krankenhauses in Deutschland. All das soll Patient:innen und einweisende Ärzt:innen bei der Entscheidungsfindung helfen. Doch Zahlen und Fakten allein reichen nicht aus, um ein Krankenhaus zu beschreiben. Denn es bleibt ein Ort, an dem Menschen für Menschen da sind, ein existenziell bedeutender Ort der Hoffnung.

Jede Einrichtung ist geprägt von einer bestimmten Unternehmenskultur. Bei AGAPLESION steckt ein christliches Leitbild die Eckpfeiler ab. Wichtige Säulen sind eine hohe Zuwendungsqualität und ein ganzheitlicher Behandlungsansatz. Wir wollen uns den Menschen, die zu uns kommen, mit Kopf, Herz und Seele zuwenden. Dieser Qualitätsanspruch, den wir uns selbst stellen, ist christlich motiviert und in unserem Leitbild als Mission formuliert: „Wir behandeln und begleiten Menschen in allen Lebensphasen individuell und ganzheitlich. Mit unserer christlich geprägten Haltung fördern wir körperliches und seelisches Wohlergehen und bieten menschliche Zuwendung.“

Seit unserer Gründung vor gut 20 Jahren haben wir immer wieder unsere Freude an Veränderungen und Innovationen unter Beweis gestellt. Wir haben Erfahrung in der Zusammenlegung eigener Klinik-Standorte, um die Medizin und Pflege vor Ort zu stärken. Wir gehören zu den digitalen Vorreitern auf dem deutschen Gesundheitsmarkt und sorgen mit eigenen Servicegesellschaften dafür, dass unsere Einrichtungen die beste Qualität in den Bereichen Medizintechnik, Reinigung, Catering und Logistik erhalten.

Zusammen mit unseren über 20.000 Mitarbeiter:innen entwickeln wir uns stetig weiter, um an der Seite der Menschen zu bleiben, die auf uns und christlich-diakonische Einrichtungen vertrauen. Unsere Organisation haben wir immer weiter professionalisiert und uns erhebliches Know-how angeeignet. Qualität ist für uns nicht an politische Reformen gekoppelt. Für uns als christlicher Gesundheitskonzern ist sie eine intrinsische Motivation – eine Verpflichtung, die uns antreibt. All unser Tun ist auf das Wohl unserer Patient:innen ausgerichtet.

Daran halten wir auch in Zukunft fest, komme, was da wolle.

Mit freundlichen Grüßen aus Frankfurt am Main



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Stv. Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

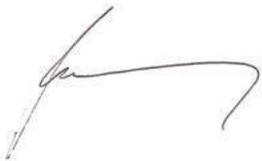
bereits vor mehr als 20 Jahren ist im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH in Darmstadt ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik - von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Administration – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft werden. Dabei muss das Ergebnis für die Patient:innen nachvollziehbar sein, mit dem Ziel einer bestmöglichen Kundenzufriedenheit.

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2022. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten.

Bei Fragen steht Ihnen unsere Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Frau Michèle Holstein, unter der Telefonnummer 06151/ 403 – 5021 oder per E-Mail zur Verfügung: michele.holstein@agaplesion.de. Weitere Informationen finden Sie unter www.agaplesion-elisabethenstift.de.

Darmstadt, den 31. Dezember 2023



Michael Nowotny
Geschäftsführer
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS
Hausanschrift	Landgraf-Georg-Straße 100 64287 Darmstadt
Zentrales Telefon	06151/403-0
Fax	06151/403-8080
Zentrale E-Mail	info.eke@agaplesion.de
Institutionskennzeichen	260641301
URL	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Birgit Steindecker
Telefon	06151/403-7701
Fax	06151/403-7709
E-Mail	birgit.steindecker@agaplesion.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Anja Bopp
Telefon	06151/403-7701
Fax	06151/403-7709
E-Mail	anja.bopp@agaplesion.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Michael Nowotny
Telefon	06151/403-5001
Fax	06151/403-5009
E-Mail	Geschaeftsfuehrung.sekretariat@agaplesion.de

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS
Hausanschrift:	Landgraf-Georg-Straße 100 64287 Darmstadt
Telefon:	06151/403-0
Fax:	06151/403-8080
Institutionskennzeichen:	260641301
Standortnummer aus dem Standortregister:	772448000
Standortnummer (alt)	99
URL:	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Birgit Steindecker
Telefon	06151/403-7701
Fax	06151/403-7709
E-Mail	birgit.steindecker@agaplesion.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Michael Nowotny
Telefon	06151/403-5001
Fax	06151/403-5009
E-Mail	Geschaeftsfuehrung.sekretariat@agaplesion.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Evangelische Hochschule Darmstadt, Universität Pecs/Ungarn

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Über die strukturierte Aufnahme und Steuerung durch das Patientenmanagement, die Bereichspflege mit einer höchstmöglichen Kontinuität auf Station, bis hin zu dem Entlassmanagement, dass eine nachstationäre Versorgung des Patienten gewährleistet, werden die bestmöglichen Leistungen erbracht.
MP21	Kinästhetik	Die Auszubildenden des Krankenhauses erhalten in ihrer theoretischen Ausbildung von einer Trainerin einen Grundkurs Kinästhetik in der Pflege. In der praktischen Ausbildung werden sie in der Umsetzung von der PraxisanleiterIn unterstützt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Das Amb. Therapiezentrum bietet neben der stationären Versorgung auch eine ambulante Versorgung der Patienten an, so dass insbesondere auch nach Entlassung die Therapie bei den gewohnten Therapeuten weitergeführt werden kann, z.B. Wärme- u. Kältetherapie, Ultraschall- u. Elektrotherapie, Kinesio-Taping.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Diese Angebote können nach Abschluss der Behandlung bei Verordnung durch den behandelnden Arzt im Ambulanten Therapiezentrum weitergeführt werden, z.B. Krankengymnastik am Gerät, manuelle Therapie, Sportphysiotherapie, Schlingentisch (Traktionsbehandlung), Atemtherapie, Gangschule.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Mit Unterstützung der Krankenkassen bietet die Abteilung für Physikalische Therapie Wirbelsäulengymnastik im ambulanten und stationären Bereich an.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Monatlich findet eine Vortragsveranstaltung "Medizin im Dialog" und "Pflege im Dialog" durch die Ärzte bzw. Fachexperten zu unterschiedlichen medizinischen und pflegerischen Themen statt.
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Nähere Informationen erhalten Sie von den Mitarbeitern des Entlassmanagements und vom Stationspersonal.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Monatlich finden unterschiedliche Veranstaltungen zu Medizin und Pflege im Dialog statt.
NM07	Rooming-in		In begründeten Fällen ist es möglich, eine Begleitperson kostenfrei im Krankenhaus mit aufzunehmen. Weitere Informationen dazu erhalten Sie vom Stationspersonal und im Patientenmanagement.
NM42	Seelsorge	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/	Die Seelsorgerinnen und Seelsorger im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT sehen den ganzen Menschen, vor allem auch da, wo er verletzbar ist, und Grenzen erfährt. In Krisensituation ein 24-stündiger Seelsorgedienst zur Verfügung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Funktion	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Frau Michaela Rieth
Telefon	06151/403-0
E-Mail	michaela.rieth@agaplesion.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr. Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF24	Diätische Angebote
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Es bestehen Lehraufträge an folgenden Hochschulen und Universitäten: Lehrauftrag an der Universität Frankfurt am Main, Lehrauftrag an den Universitäten Heidelberg und Gießen, "Bedside Teaching" im Krankenhaus für die Universität Frankfurt. Zusätzlich werden medizinische Doktorarbeiten betreut.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Im Rahmen der Ausbildung der Evangelischen Hochschule wird für die Studierenden "Bedside Teaching", d.h. Praxiseinsätze auf den Stationen mit direktem Patientenkontakt, angeboten.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Die Möglichkeit zur Famulatur sowie für das praktische Jahr für Ärztinnen und Ärzte besteht.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Zusammenarbeit mit der Evangelischen Hochschule Darmstadt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Jährlich werden bis zu 15 Auszubildende des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS zukunftsorientiert auf die Herausforderungen im Gesundheitswesen vorbereitet und in theoretischen sowie praktischen Ausbildungsstunden als Gesundheits- und KrankenpflegerInnen ausgebildet.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Als ein Trägerkrankenhaus vom Diakonieseminar AGAPLESION bieten wir mit dem Asklepios Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe Wiesbaden Ausbildungsplätze für OTA's an. Die praktische Ausbildung erfolgt u.a. am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und die Klinik für Geriatrische Medizin und Zentrum der Alterstraumatologie ist praktischer Ausbildungsort für Ergotherapeuten der Hochschule Fresenius.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	

A-9 Anzahl der Betten

Betten

Betten 419

A-10 Gesamtfallzahlen

Im Folgenden wird der Umfang der Leistungen dargestellt.

Dabei wird zunächst die Anzahl der "vollstationär" behandelten Patienten wiedergegeben.

Bei den ambulanten Leistungen wird zum einen die "Fallzählweise" genutzt, d.h. jeder ambulante Kontakt eines Patienten oder einer Patientin mit den Fachabteilungen wird gezählt. Anders ausgedrückt wird unter "Patientenzählweise" dargestellt, wie viele ambulante Patienten und Patientinnen im Jahr 2016 im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS behandelt wurden, unabhängig von der Anzahl der Kontakte pro Patient.

In der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie sowie in den dazugehörigen Tageskliniken erfolgte im Jahr 2014 eine Umstellung des Abrechnungssystems auf ein "Pauschalisiertes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik" (PEPP). Durch die Veränderung der Abrechnungsart ergibt sich eine Verschiebung der Fallzählung, die einen scheinbaren Rückgang der Anzahl an behandelten Patienten zur Folge hat.

Da die Ambulante Physikalische Therapie nicht in den anderen Zahlen mit abgebildet wird, wird unter "sonstige Zählweise" die Anzahl der Behandlungsscheine angegeben.

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	9067
Teilstationäre Fallzahl	270
Ambulante Fallzahl	19424
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	6

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 97,25
 Kommentar: Vollkräfte
 Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	85,81	
Ambulant	11,44	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	96,36	
Nicht Direkt	0,89	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 45,79
Kommentar: Vollkräfte
Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,54	
Ambulant	6,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,52	
Nicht Direkt	0,27	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Ein Großteil dieses Personals entfällt auf den Bereich Patientenmanagement.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 252,6

Kommentar: Alle Stationen werden jeweils durch eine Leitung mit Weiterbildung zur "Leitung- einer Station- bzw. Funktionseinheit" geführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	227,9	
Ambulant	24,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	238,61	
Nicht Direkt	13,99	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 11,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,81	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,41	
Ambulant	1,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,92	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Kommentar: Dieses beinhaltet ebenfalls Stationshilfen und -sekretariat

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,42	
Ambulant	0,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 47,6

Kommentar: Diese sind z.T. auf den Stationen eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,16	
Ambulant	2,44	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	47,6	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 5,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,81	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,65	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,55	
Ambulant	0,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,74	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 5,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,09	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,11

Kommentar: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,11	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,84	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,21	
Ambulant	0,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,13	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,67	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	
Ambulant	0,68	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	4	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 5,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,09	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 14,22

Kommentar: Die Ergotherapeuten bilden auch Kunst- und Gestaltungstherapie mit ab.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,09	
Ambulant	2,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,22	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 14,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,2	
Ambulant	2,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,35	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,23	
Ambulant	0,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,6

Kommentar: Insgesamt werden 8 Wundmanager beschäftigt. Eine Wundmanagerin ist abteilungsübergreifend tätig. Daher werden die Stellenanteile auf die einzelnen Fachabteilungen berechnet.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,07	
Ambulant	0,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,61	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 19,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,93	
Ambulant	2,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,92	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,11

Kommentar: Die Psychologischen Psychotherapeuten verfügen ebenfalls über den Titel zum Diplom-Psychologen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,11	
Nicht Direkt	0	

SP58 - Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,84	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 8,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,57	
Ambulant	1,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,91	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0,29	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,92	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Unter der Berücksichtigung der Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten, ihrer Angehörigen, unserer Kooperationspartner aber auch der einweisenden Ärzte und Mitarbeiter, hat das Qualitätsmanagement eine fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen zum Ziel. Dabei arbeitet die Qualitätsmanagementbeauftragte eng mit allen Mitarbeitenden und Führungskräfte zusammen.

Verantwortliche Person des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Michèle Holstein
Telefon	06151/403-5021
Fax	06151/403-5009
E-Mail	michele.holstein@agaplesion.de

Qualität ergibt sich nicht von selbst. Sie muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte. Verschiedene Instrumente kommen hierbei zum Einsatz

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Die Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich im monatlichen Turnus mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche erarbeitet gemeinsame Lösungen und sorgt für deren Umsetzung.

Darüber hinaus findet für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess halbjährlich der AGAPLESION Arbeitsbereich Qualitätsmanagement (XP-Boards) statt - ein konzernweites Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten. In diesem Rahmen soll durch Know-how-Transfer und kollegialen Austausch eine Vernetzung der Einrichtungen ausgebaut und die Weiterentwicklung des Gesundheitskonzerns gefördert werden. Die erworbenen Strategien, Erfahrungen und Lösungen werden dann wieder in die einzelnen Einrichtungen gespiegelt und systematisch umgesetzt.

Ergebnisse aus dem Bereich des QM werden regelmäßig in Vorstands- und Geschäftsführersitzungen thematisiert und bewertet.

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ein Lenkungsgremium für das Qualitätsmanagement mit definierten Mitgliedern, Aufgaben und Verantwortlichkeiten ist vorhanden.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

In Fragen rund um das Risikomanagement steht unsere Risikomanagementbeauftragte allen beratend zur Seite. Ziel des Risikomanagements ist es, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen. Qualitäts- und Risikomanagement sind in unserer Einrichtung eng miteinander verzahnt.

Angaben zur Person

Angaben zur Person Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion Qualitätsmanagementbeauftragte

Titel, Vorname, Name Michèle Holstein

Telefon 06151/403-5021

Fax 06151/403-5009

E-Mail michele.holstein@agaplesion.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung wurden verschiedene Lenkungsgruppen implementiert, um aus Fehlern zu lernen.

In unserer Einrichtung tagen die CIRS-Basisteams, bestehend aus Mitgliedern der verschiedenen Professionen, Abteilungs- und Funktionsbereiche in regelmäßigen Abständen und in dringenden Fällen bei Bedarf. Das CIRS-Basisteam beschäftigt sich mit der Erfassung von Beinahe-Fehlern und kritischen Ereignissen sowie der Aufbereitung von Lösungsstrategien und Veränderungen an Prozessen.

Ein einrichtungsübergreifender Austausch zum Thema Risikomanagement findet durch den AGAPLESION CIRS-Fall des Monats sowie halbjährliche Treffen der QMBs (XP Boards) der Einrichtungen statt.

Die AGAPLESION Lenkungsgruppe Risikomanagement tagt mindestens zweimal jährlich.

Auf dieser Ebene werden einrichtungsübergreifend die Analyse und Bewertung gemeldeter (Beinahe-) Fehler, die Überwachung und Prüfung des Risikomanagements in den Einrichtungen, die Initiierung von Projektaufträgen sowie die Erarbeitung und Verabschiedung von Vorschlägen für die Verbesserung der Konzepte Risikomanagement und CIRS, vorgenommen.

Lenkungsremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsremium / Steuerungsgruppe Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich Ein Lenkungsremium für das Risikomanagement mit definierten Mitgliedern, Aufgaben und Verantwortlichkeiten ist vorhanden.

Tagungsfrequenz des Gremiums halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGA Risikomanagement Datum: 15.01.2021	AGA Qualitätsmanagement AGA Qualitätspolitik AGA Interne und Externe Qualitätssicherung AGA Qualitätsbericht AGA Managementbewertung AGA EinsA Qualitätsversprechen AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen AGA Patientensicherheit AGA Risikomanagement
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		AGA Fort- und Weiterbildung AGA Dienstleistungsangebote e QMZ QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung (AGA Mitarbeiterbefragung) haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: EKE Medizinisches Notfallmanagement Datum: 21.03.2018	Das klinische Notfallmanagement ist am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT durch ein einheitliches Notfallkonzept geregelt, welches auf neuen wissenschaftlichen Richtlinien, unter anderem der Bundesärztekammer, basiert. Das Notfallkonzept gewährleistet eine schnelle und angemessene Patientenversorgung sowie eine einheitliche Information der Mitarbeiter zur korrekten Vorgehensweise in Notfallsituationen. Der Prozess zum klinischen Notfallmanagement wird engmaschig von der Abteilung Qualitätsmanagement überprüft.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Name: EKE Handbuch Schmerztherapie Datum: 13.01.2021	<p>Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT erhält jeder Patient mit akuten, tumorbedingten chronischen sowie zu erwartenden Schmerzen ein angemessenes Schmerzmanagement, das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt, sie auf erträgliches Maß reduziert oder beseitigt. Die Schmerzintensität wird durch standardisierte Messverfahren erfasst.</p> <p>Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT werden Sie, neben den für Sie zuständigen Ärzten, zusätzl. von einer speziell im Thema Schmerz weitergebildeten Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft, der „Pain Nurse“, betreut und mit der für Sie notwendigen Schmerzmedikation versorgt.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: EKE Pflegestandard Sturzprophylaxe Datum: 25.04.2018	Bei jeder Neuaufnahme von Patienten wird im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT das individuelle Sturzrisiko durch eine examinierte Pflegekraft erfasst und dokumentiert. Alle durchgeführten Maßnahmen zur Sturzprophylaxe verfolgen das Ziel, das Sturzrisiko zu reduzieren, bzw. Stürze zu verhindern. Darunter fallen unter anderem die Einweisung von Patienten in die Verwendung von Mobilitätshilfsmitteln, die Kontrolle der Hör- und Sehfähigkeit sowie die Beseitigung von potentiellen Unfallquellen.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: EKE Pflegestandard Dekubitusprophylaxe Datum: 03.05.2022	Bei jeder Neuaufnahme von Patienten wird im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT das individuelle Dekubitusrisiko durch eine examinierte Pflegekraft erfasst und dokumentiert. Alle durchgeführten Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe verfolgen das Ziel ein Dekubitalgeschwür zu verhindern.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: EKE Freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 29.07.2019	Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT ist der Umgang sowie die Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen durch mehrere Verfahrensanweisungen geregelt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA AMTech Anweisung für Anwender Datum: 12.07.2021	Der Ablauf im Umgang mit Funktionsausfällen und sonstigen Mängeln mit Medizinprodukten ist geregelt.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel	In unsere Einrichtung finden regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Ziel ist ein konstruktiver und kritischer Austausch zur eigenen Vorgehensweise.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir setzen standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen Ihre medizinische Situation so weit zu verstehen, damit sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich treffen können.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses, wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten zum Einsatz.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: EKE Anästhesie komplexer Eingriffe Datum: 12.05.2020	Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT besteht bei geplanten komplexen Eingriffen die Möglichkeit der Eigenblutspende.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: AGA Patientenrechtegesetz Datum: 27.11.2015	In den operativen Abteilungen des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT werden neben den Indikationssprechstunden tägliche Fallbesprechungen zur präoperativen Befundung und Therapiefestlegung durchgeführt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: EKE Patientenidentifikationsarmband Datum: 17.01.2019	Das Identifikationsarmband (AGA Patienten-Identifikationsarmband Umgang) dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen. Dies orientiert sich an der vom Aktionsbündnis Patientensicherheit herausgegebenen Handlungsempfehlung.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: EKE Aufwachraum Leitfaden Datum: 28.06.2023	Am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT sind alle relevanten Vorgänge zur postoperativen Überwachung der Patienten im Leitfaden Aufwachraum beschrieben.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Name: EKE Entlassmanagement Somatik Datum: 15.08.2016	<p>Das Entlassmanagement im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Evangelisches Krankenhaus wurde auf der Grundlage des § 11 Abs. 4 SGB V etabliert, in dem es heißt:</p> <p>"(4) Versicherte haben den Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche. Dazu haben die Krankenhäuser ein Entlassmanagement zur Gewährleistung des nahtlosen Übergangs von der Krankenhausbehandlung in die ambulante Versorgung, zur Rehabilitation oder Pflege einzurichten (...)."</p> <p>Dabei arbeitet das Überleitungs- und Entlassmanagement im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT transparent, schnell, vollständig und kostengünstig.</p>

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

In unserer Einrichtung ist ein anonymes Frühwarnsystem, „Critical Incident Reporting System“ (CIRS), zur Erfassung kritischer Ereignisse etabliert. Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um solche Fehler künftig zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich
Verbesserung Patientensicherheit	Die Einrichtung hat die AGA Risk List vollständig umgesetzt. Die Einrichtung verfügt über ein Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS). Es besteht ein Etikettierungssystem, um Verwechslungen von Spritzen zu vermeiden. Es werden Patientenidentifikationsarmbänder verwendet.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.03.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	6
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	27

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD. Dr. med Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

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

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Ja

Leitlinie an akt. hauseigene
Resistenzlage angepasst Ja

Leitlinie durch
Geschäftsführung/Arzneimittel-
/Hygienekom. autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur
Antibiotikaprofylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der
Antibiotikaprofylaxe Ja

2. Standard durch
Geschäftsführung/Arzneimittel-
/Hygienekom. autorisiert Ja

3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten
Patienten strukturiert überprüft Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 29,18 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 111,81 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs Ja

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

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Präsenz und Intranet/E-Learning
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	Pausiert
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Hessen Süd	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessensgruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Jede Meinung, ganz gleich, ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und

an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail.

Die gewonnenen Informationen fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Erweiterung unseres Angebots.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement (AGA Meinungsmanagement) für alle Einrichtungen vor. Dort ist geregelt, innerhalb wie vieler Tage eine Rückmeldung an den Meinungsgeber erfolgen sollte (falls bekannt) und wie der weitere Prozess intern geregelt ist.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitenden äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch Frau Steindecker, Pflegedirektorin und Meinungsmanagementbeauftragte, nimmt Meinungen gerne entgegen. Die Kontaktdaten des Ansprechpartners sind zudem veröffentlicht, so dass eine Meinung auch telefonisch mitgeteilt werden kann.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern von den Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Zudem kann der Bogen online ausgefüllt werden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen), sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar Um die Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus zu messen, finden regelhaft Befragungen statt. Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit dem Krankenhaus ist ein guter Indikator für die Qualität unserer Leistungen.

Anhand der Befragungen lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar Bei der Verbesserung unserer Prozesse orientieren wir uns an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Deshalb führt unsere Einrichtung regelhaft Patientenbefragungen zu unterschiedlichen Themenbereichen durch, wie z. B.:

- Allgemeine Zufriedenheit (z. B. mit der Ausstattung und Verpflegung)
- Schmerzmanagement
- Tumorzentrum
- usw.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link <http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/5040.html>

Kommentar Wir haben für die Patienten, Angehörigen, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in hierfür vorgesehene Briefkästen am Eingang und auf den Stationen eingeworfen oder per Post an Frau Steindecker (Pflegedirektorin) gesendet werden. Unserer Homepage bietet sich als weitere Möglichkeit für die anonyme Meldung einer Meinung.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Pflegedirektorin

Titel, Vorname, Name Birgit Steindecker

Telefon 06151/403-7701

Fax 06151/403-7709

E-Mail birgit.steindecker@agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht <http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/5040.html>

Kommentar

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Anregungen und Beschwerden aufzunehmen - persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail.

Die gewonnen Informationen fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Erweiterung unseres Angebots.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Barbara Keilich
Telefon	06151/403-7630
E-Mail	Barbara.Keilich@agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar

Sprechzeiten:

Barbara Keilich: montags 10.00 bis 11.00 Uhr

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Heidt
Telefon	06151/403-1001
Fax	06151/403-1009
E-Mail	martin.heidt@agaplesion.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit

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

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a.

Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? Ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Ja

Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst? Ja

Kommentar

Unser Träger hat im August 2021 die Richtlinie Schutzkonzept für Kinder, Jugendliche und vulnerable Patientengruppen für alle Krankenhäuser in Kraft gesetzt. Für relevante Bereiche in unserm KH wird eine Gefährdungsanalyse durchführen und daraus vorbeugende Maßnahmen abgeleitet. Ein E-Learning steht den Mitarbeitenden zur Verfügung.

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	26.08.2021	AGAPLESION Rahmenkonzeption liegt vor
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		Eignungsprüfung, erweitertes Führungszeugnis bei Einstellung
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	26.08.2021	AGAPLESION Rahmenkonzeption liegt vor
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		AGA Lernwelt; interne Kommunikation in verschiedene Leitungsgremien, Netzwerkarbeit
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		regelmäßiges Fortbildungsangebot
SK03	Aufklärung		regelmäßiges Fortbildungsangebot
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		Meinungsmanagement

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK11	Sonstiges		
SK09	Sonstiges		
SK07	Sonstiges		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit der Abteilung für Radiologie
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	in Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Nein	in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	3-Tesla-MRT; in Kooperation mit der Abteilung für Radiologie
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	Untersuchungen können von der Praxis aus organisiert werden.
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma sonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Untersuchungen können von der Praxis aus organisiert werden.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung /Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Kooperation mit einer niedergelassenen Facharzt-Praxis im Ärztehaus am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde? Nein

Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden? Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie

In der Klinik für Innere Medizin werden Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Atemwege, der Nieren, des Blutes und des Stoffwechsels behandelt. Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) leistet zudem einen 24-Stunden-Dienst an sieben Tagen in der Woche.

Die Klinik für Innere Medizin - Kardiologie - Intensivmedizin des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Darmstadt bietet eine umfassende Diagnostik und Therapie bei Krankheitsbildern der Inneren Medizin mit Schwerpunkten auf das Herz-Kreislauf-System, die Lunge und Atemwege und allen internistischen, intensivmedizinischen Erkrankungen. Besonderer Wert liegt auf der Vorsorge, Früherkennung, fundierten Diagnosen, einer optimalen Behandlung sowie der umfassenden Nachsorge.

Die Kardiologie am Haus bietet den Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen alle modernen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren. Eine Untersuchung des Herz-Kreislauf-Systems kann auch ohne Eindringen in den Körper erfolgen und ist somit nicht oder nur wenig belastend. Die Möglichkeiten erstrecken sich von der EKG-Diagnostik über Ultraschallverfahren, Herzschrittmacher und Defibrillatoren bis zu Herzkatheteruntersuchungen mit Eingriffsmöglichkeiten wie Dilatationen und Stents. Mittels Duplexsonographie werden Arterien und Venen im Kopf- und Halsbereich, die Bauch- und Beinschlagader dargestellt und die Blutgeschwindigkeit erfasst. Das Herzkatheterlabor nimmt Patienten mit akutem Herzinfarkt zur Diagnostik und Therapie auf. Der Schwerpunkt der Interdisziplinären Intensivmedizin liegt in der Versorgung von Patienten mit kritischen bis lebensbedrohenden Erkrankungen, die einer ständigen Überwachung durch Fachpersonal und modernstes Monitoring bedürfen. Hier werden Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe, aber auch nach komplizierten chirurgischen Eingriffen betreut. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit den anderen erfahrenen Fachärzten im Haus statt. Gemeinsam stellen Ärzte und Pflegekräfte der medizinischen Klinik I einen „Rund um die Uhr“-Service sicher. „Die Intensivstation zeichnet sich neben der modernen Technologie vor allem durch den humanen Umgang mit schwerkranken Patienten aus.“

Die Zahlen des Qualitätsberichtes werden aus dem Krankenhausinformationssystem nach bestimmten Filtern ausgewählt und entsprechen nicht dem realen Leistungsvolumen (z.B. durch Verlegungen). Durch systembedingte statistische Einschränkungen kann das klinische Leistungsgeschehen nicht vollumfänglich im Qualitätsbericht repräsentiert werden.

Aus diesem Grund können die aktuellen Fachabteilungsdiagnosen und -Prozeduren auf der Homepage eingesehen werden.

<https://www.agaplesion-elisabethenstift.de/leistungsspektrum/kliniken/fachabteilungen/klinik-fuer-innere-medizin-kardiologie-intensivmedizin>

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin C. Heidt
Telefon	06151/403-1001
Fax	06151/403-1009
E-Mail	martin.heidt@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Andrea Fiedler
Telefon	06151/403-1001
Fax	06151/403-1009
E-Mail	andrea.fiedler@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Geschäftsführender Oberarzt Klinik für Innere Medizin, Leiter Zentrale Notaufnahme

Dr. med. Jens Büttner

(Innere Medizin, Internistische Intensivmedizin, Kardiologie, Notfallmedizin, Ernährungsmediziner DAEM/DGEM)

Tel.: (06151) 4 03 - 1910

Fax: (06151) 4 03 - 1919

E-Mail: jens.buettner@agaplesion.de

Leitender Oberarzt Klinik für Innere Medizin

Raphael Steegmanns

(Innere Medizin, Internistische Intensivmedizin, Kardiologie)

Tel.: 06151 / 4 03 - 19 10 (Patientenmanagement)

Fax: 06151 / 4 03 - 19 19

E-Mail: raphael.steegmanns@agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Innere Medizin

Kordula Rützel

(Innere Medizin, Intensivmedizin)

Tel.: 06151 / 4 03 - 19 10 (Patientenmanagement)

Fax: 06151 / 4 03 - 19 19

E-Mail: kordula.ruetzel@agaplesion.de

Oberarzt Klinik für Innere Medizin
Daniel Tepperis
(Innere Medizin, Intensivmedizin)
Tel.: 06151 / 4 03 - 19 10 (Patientenmanagement)
Fax: 06151 / 4 03 - 19 19
E-Mail: daniel.tepperis@agaplesion.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Diagnostik und Therapie: - Mikrobiologische und immunologische Diagnostik - Antibiotika-Therapie - Intensivmedizinische Betreuung - Kontrollierte Beatmung
VC06	Defibrillatoreingriffe	Es werden Ein- und Zweikammeraggregate sowie frequenzadaptive Systeme eingesetzt. Eine Nachbetreuung erfolgt im Rahmen einer Spezialsprechstunde und in Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik mittels Langzeit-Blutdruckmessung (ABDM), farbkodierten Ultraschallverfahren und / oder MR-Angiographie (Radiologie), Medikamentöse Therapie.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Therapie: - Bodyplethysmographie - Rechtsherzkatheter - Spiroergometrie - Ultraschalldiagnostik - Therapie mit Vasodilantien
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Diagnostik und Therapie: - Allergiediagnostik - Desensibilisierung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS). Bei der Notwendigkeit komplexer Immuntherapien, wird an entsprechend qualifizierte Zentren verwiesen.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Diagnostik und Therapie: - Serologische Diagnostik - Spezifische Pharmakologische Therapie
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Strukturierte Beratung bei Diabetes mellitus durch eine Diabetesberaterin. Ggf. endokrinologisches Konsil durch einen am Ärztehaus niedergelassenen Arzt.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Diagnostik und Therapie: - Liquorpunktion - Bildgebende Verfahren (CCT, MRT) - Antibiotika-Therapie - Intensivmedizinische Betreuung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Im Lungenzentrum Darmstadt, das gemeinsam mit Facharztpraxen am MVZ betrieben wird, stehen alle modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung. Im klinikeigenen Zentrum für Endoskopie kann modernste endoskopische Lungendiagnostik und -therapie praktiziert werden.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik und Therapie: - Sonographie - Endosonographie - ERCP - Steinextraktion und -zertrümmerung - Dilatation/ Stentimplantation - Perkutane Ableitung der Gallenflüssigkeit - Sphinkterotomie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Diagnostik und Therapie: - Prokto- / Rektoskopie - Hämorrhoidenligatur - Polypektomie - Dilatationsbehandlung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagnostik und Therapie: - Ösophago-Gastro-Duodeno- Jejunoskopie - Polypentfernung - Laserverfahren - Endoskopische Blutstillung - Ösophagus-Varizenligatur - Kapselendoskopie - Calprotectinbestimmung - pH-Metrie
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Kooperation mit der Klinik für Geriatrische Medizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Diagnostik bzw. Therapie: - Labordiagnostik - Antikoagulantientherapie - Selbstkontrolle der Antikoagulation
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	In die Patientenbetreuung ist eine hämatologisch-onkologische Schwerpunktpraxis einbezogen (Konsiliarsystem): - Labordiagnostik - Knochenmarkspunktion - Immuntherapie - Chemotherapie - Teilnahme am Tumorboard (s. Darmzentrum)
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Therapie: - Labordiagnostik - Serologie - Moderne bildgebende Verfahren - Antibiotikatherapie - Immuntherapie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostik und Therapie: - Belastungs-EKG - Stress-Echo - Herzkatheter-Diagnostik - Farbdopplerechokardiographie - Herzkatheterdiagnostik - Koronarinterventionen
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Farbduplexsonographie - Gefäßinterventionen (s. Kardiologie Mathildenhöhe)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Diagnostik und Therapie: - Pleurapunktionen - Peurodesen - Drainagetechniken - Chemotherapie - Pneumothoraxbehandlung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie: - Doppler incl. Farbdopplersonographie - Venenkompressionssonographie
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Diagnostik und Therapie: - Serologische Diagnostik - Basistherapie - Immuntherapie, monoklonale Antikörper
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In die Patientenbetreuung ist eine nephrologische Schwerpunktpraxis einbezogen (Konsiliarsystem). Auf der Interdisziplinären Intensivstation können auch folgende Behandlungen durchgeführt werden: - Dialysebehandlungen - Hämofiltration - Sonographie - MR-Angiographie (Radiologie)
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie solider Tumoren Knochenmarkszytologie, -biopsie Kooperation mit Facharztpraxis Pathologie und Schwerpunktzentrum
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Die Klinik betreibt ein akkreditiertes (DGSM) Schlaflabor zur Diagnostik und Therapie von schlafbezogenen Atemstörungen, z.B.: - Einstellung auf druckunterstützte Beatmung (CPAP, BiPAP) - Multiple-Schlaflatenz-Tests - Maskenanpassung
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Diagnostik und Therapie: - Langzeit-EKG-Monitoring - Event-Recorder - Pharmakologische Therapie - Herzschrittmacher- und Defibrillatortherapie - Elektro-Kardioversion - Invasive Diagnostik und Ablationen (Elektrophysiologie und Interventionen) (s. Kardiologie Mathildenhöhe)
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Diagnostik und Therapie: - Duplexsonographie (Halsgefäße) - EEG
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Farbduplexsonographie MR-Angiographie (Radiologie)
VI35	Endoskopie	Durchführung nicht-invasiver und invasiver Untersuchungs- u. Behandlungsverfahren. Dazu zählen u.a.: Magen-, Darm- u. Gallengangs-Endoskopien, Helicobacter-Diagnostik u. -Therapie, 24-Stunden-Notfallversorgung von akuten Blutungen sowie weitere diagnostische u. therapeutische Verfahren: Kapselendoskopie
VI20	Intensivmedizin	Die Interdisziplinäre Intensivstation verfügt über 11 Betten. Schwerpunkte stellen die invasiven und nicht-invasiven Beatmungsverfahren, die postoperative Betreuung kritisch Kranker, die kardiologische, pneumologische und gastroenterologische Intensivmedizin dar.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Therapie: - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen - Infusionstherapie - Vasoaktive Substanzen - Invasive Diagnostik und Therapie (s. Kardiologie Mathildenhöhe)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Alle modernen Ein- und Zweikammersysteme implantiert und nachbetreut (Herzschrittmacher-Spezialsprechstunde): - Ein- und Zweikammerschrittmacher - Frequenzadaptive Systeme - Event-Recorder
VI27	Spezialsprechstunde	Es stehen zur Verfügung: - Herzschrittmacher- und Defibrillatorambulanz - Gastroenterologische Sprechstunde - Pneumologische/Allergologische Sprechstunde - Kardiologische Sprechstunde
VI42	Transfusionsmedizin	In Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie, OP und Schmerztherapie. Weitere Informationen: s. Abteilung für Anästhesie, OP und Schmerztherapie.

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Innere Medizin mit Interdisziplinärer Intensivstation, Schwerpunkt Pneumologie und Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2329
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bitte beachten: in der ersten Tabelle (Kapitel B-1.6.1) sind nur Hauptdiagnosen aufgeführt, d.h. Begleiterkrankungen, die gleichzeitig behandelt werden, finden in dieser Tabelle keine Darstellung. Daher übersteigen die tatsächlichen Behandlungszahlen die hier angegebenen.

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	270	Herzschwäche
2	J44	147	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
3	I48	138	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	J18	116	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	J12	110	Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren
6	R55	96	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	N39	72	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
8	I10	65	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	I20	64	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
10	E86	53	Flüssigkeitsmangel
11	I21	52	Akuter Herzinfarkt
12	I26	50	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	J22	47	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
14	A09	39	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
15	A49	34	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K55.22	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Prozeduren bzw. Operationen der Fachabteilung.

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1324	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	580	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-98g	567	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	8-980	491	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-931	260	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
6	9-401	215	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	3-035	214	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8	1-275	201	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
9	8-831	201	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	8-800	200	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	1-620	153	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	3-052	116	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
13	8-701	114	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
14	8-640	100	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
15	8-144	98	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
16	1-266	95	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
17	8-83b	91	Zusatzinformationen zu Materialien
18	8-706	86	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
19	8-854	84	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
20	8-837	82	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
21	1-844	74	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
22	8-713	54	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
23	1-710	53	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
24	8-152	43	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
25	8-987	41	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
26	5-377	37	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
27	8-812	34	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
28	1-711	26	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
29	8-771	26	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
30	1-713	22	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode
31	1-853	13	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
32	8-855	13	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
33	1-279	12	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
34	1-444	12	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
35	8-132	11	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
36	8-153	11	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
37	1-424	10	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
38	5-452	10	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
39	8-128	10	Anwendung eines Systems zur Ableitung von Stuhl

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	5-311	9	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges
41	5-433	9	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens
42	3-05a	8	Ultraschall des Gewebes hinter der Bauchhöhle mit Zugang über die Speiseröhre
43	1-842	5	Untersuchung des Herzbeutels (Perikard) durch Flüssigkeits- oder Gewebeatnahme mit einer Nadel

B-1.7.2 [Weitere Kompetenzprozeduren \(PDF-Sicht\)](#)

B-1.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Chefarztambulanz, Schwerpunkt: Innere Medizin - Kardiologie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Herzschrittmacherambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	3 Monate nach Implantation eines Herz-Schrittmachers oder Defibrillators im Hause, darüber hinaus auf Überweisung von Fachärzten für Innere Medizin / Kardiologie

Internistische Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Pneumologische Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	6	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-605	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
3	5-377	< 4	

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,13

Kommentar: Bestehende Weiterbildungsermächtigung im Gebiet "Innere Medizin" für 5 Jahre. (Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen vom 01.11.2005)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,05	
Ambulant	2,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,68	
Nicht Direkt	0,45	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 110,64133

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,86

Kommentar: Die anderen Ärzte befinden sich in der Weiterbildung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,33	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 436,9606

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	1
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –
ZF39	Schlafmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 59,08

Kommentar: Auf der Intensivstation werden ausschließlich examinierte Pflegekräfte eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	53,76	
Ambulant	5,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51,68	
Nicht Direkt	7,4	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 43,32217

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2218,09524

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2616,85393

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2772,61905

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,9	
Ambulant	0,88	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 261,68539

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,87	
Ambulant	0,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1245,45455

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP02	Bobath
ZP24	Deeskalationstraining

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Das Team der Klinik für Innere Medizin in der Spezialisierung Gastroenterologie unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Andreas Große widmet sich allen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes einschließlich der Leber, der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse. Die Mitarbeiter:innen, bestehend aus erfahrenen und spezialisierten Ärzt:innen und Assistenzpersonal, versorgen die Patient:innen kompetent und führen ca. 10.000 Eingriffe pro Jahr durch; 4.500 davon mit invasivem Charakter. Dem Team ist es wichtig, dass Patient:innen sich gut aufgehoben fühlen, individuell behandelt werden, Zuwendung und die bestmögliche Behandlung erfahren - zugunsten ihrer Lebensqualität.

Die Gastroenterologie hat eine lange Tradition am Agaplesion Elisabethenstift. Erste endoskopische Eingriffe erfolgten bereits seit dem Jahr 1956. Die Klinik hat sich im Rahmen der Spezialisierung kontinuierlich weiterentwickelt und ist durch die Deutsche Krebsgesellschaft (Onkozert) ausgezeichnet worden. Heute können in der Klinik ambulant und stationär in beiden gastroenterologischen Stationen alle erforderlichen Untersuchungen bzw. Eingriffe durchgeführt werden. Das ermöglicht unseren Patient:innen, sich mit allen gastroenterologischen Erkrankungen vorzustellen. Das bereits seit 2003 bestehende Magen-Darm-Zentrum hat 2010 eine zusätzliche Subspezialisierung durch das Darmkrebszentrum erfahren, das zertifiziert ist und in dem in sehr enger Kooperation mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie zur Optimierung der Patientenversorgung eine gemeinsame Therapie-Strategie erfolgt. Das bildet sich im Stationsalltag aber auch durch das interdisziplinäre Tumorboard ab, in dem vorzugsweise die bösartigen Grunderkrankungen aber sehr häufig auch gutartige Fälle zusammen besprochen werden.

Enge Verzahnung und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Es besteht neben der Verzahnung mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie eine sehr gute und intensive Kooperationsstruktur mit der Klinik für Innere Medizin - Kardiologie und Intensivmedizin, der Orthopädie- und Unfallchirurgie, Geriatrie, Psychiatrie und Psychosomatik, der onkologischen Schwerpunktpraxis sowie dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ). Außerdem ist die Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Palliativmedizin und dem Hospiz ein fester Bestandteil. Unsere externen Kooperationspartner bestehen aus den niedergelassenen gastroenterologischen Schwerpunktpraxen in Darmstadt und Umgebung, dem MDZ des Alice Hospitals, der Praxis für Pathologie und der Klinik für Strahlentherapie des Klinikum Darmstadt. Die Patient:innen werden planbar (elektiv) über unser Patientenmanagement und stationär über die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des Krankenhauses vorgestellt. Außerdem werden alle anderen Kliniken konsiliarisch versorgt. Es besteht eine Notfall-Endoskopie-Bereitschaft über 24 Stunden an 7 Tagen der Woche für sehr dringliche Eingriffe (z. B. Blutungen aus dem Magen-Darm-Trakt). Dafür stehen bei Bedarf auch intensivmedizinische Betten mit einer eigenen Endoskopie-Einheit zur Verfügung.

Stationär werden im Schwerpunkt alle Erkrankungen die endoskopische Eingriffe benötigen therapiert, aber auch:

- Erkrankungen im Bereich der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (z. B. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa),
- der Hepatologie (z. B. Leberentzündung und Leberzirrhose),
- der Bauchspeicheldrüse (z. B. akute und chronische Pankreatitis inkl. der Vorstufen bösartiger Erkrankungen)
- und Infektionen im Magen-Darm-Trakt.

Durch die Spezialisierung liegt seit 2008 eine Zulassung zur Weiterbildung „Zusatzbezeichnung Innere Medizin und Gastroenterologie“ in vollem Umfang durch die Landesärztekammer Hessen vor. Die Klinik für Innere Medizin - Gastroenterologie ist fester Bestandteil des Akademischen Lehrkrankenhauses des Universitätsklinikum der Johann

Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main und bildet in diesem Rahmen Student:innen bis zum Staatsexamen aus.

Regelmäßige Fortbildungen erfolgen, nicht nur in der Klinik, sondern auch im Rahmen der Vortragsreihe „Medizin im Dialog“, in der das Fachpersonal wichtige Erkrankungen und die sich daraus ergebenden diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten dem interessierten Publikum erläutert.

Die „Interdisziplinäre Endoskopie“ ergänzt die Struktur der gastroenterologischen Klinik und stellt den Mittelpunkt der Patientenbetreuung dar.

Unser Team

Unser Team besteht aus erfahrenen Ärzt:innen und Assistenzpersonal. Alle Mitarbeiter:innen versorgen unsere Patient:innen kompetent, individuell und sind für alle Probleme ansprechbar.

Zentrum für Interdisziplinäre Endoskopie

Das Zentrum besteht aus einem spezialisierten Team von Ärzt:innen und Assistenzpersonal mit einem langjährigen Erfahrungsprofil, welches in mehreren Untersuchungsräumen parallel tätig ist. Alle verfügen über intensivmedizinische Erfahrung und es werden regelmäßige Fortbildungen wahrgenommen (z. B. Hygiene; Sedierung, Reanimation etc.). Dadurch können sich Patient:innen sicher aufgehoben fühlen.

Die Interdisziplinäre Endoskopie wurde bereits 2003 deutlich räumlich vergrößert und erfuhr seither eine kontinuierliche Modernisierung, besonders im Bereich der Medizintechnik. Neben einem ständig zu erneuernden Endoskopie-Equipment gehört heute eine bilaterale Hygienezone mit getrennten Räumlichkeiten und Klimatisierungen, Trockenschränken und einer neu installierten modernen Durchleuchtungs-Anlage, an der endoskopische Eingriffe unter Anwendung sehr geringer Röntgenstrahlen kombiniert werden können (z. B. die Entfernung eingeklemmter Gallensteine).

In dem Zentrum werden alle verfügbaren Arten von Eingriffen durchgeführt (s. Leistungsspektrum). Routinemäßig erfolgen:

- Die Abklärung von Speiseröhren-Erkrankungen (z. B. Refluxerkrankungen oder Tumoren),
- die Versorgung von Blutungen (z. B. bei Magengeschwüren oder inneren Krampfadern),
- die Entfernung von Vorstufen bösartige Erkrankungen (z. B. bei Polypen),
- Extraktionen von Gallensteinen mit Gallenwegs-Endoskopie und elektrohydraulischer Zertrümmerung (z. B. bei Einklemmungen im Gallengang mit oder ohne Bauchspeicheldrüsen-Entzündung),
- Feinnadel-Punktionen von suspekten Strukturen im Bauchraum
- und Dünndarm-Endoskopien (sog. Push-Enteroskopien).
- Bei Bedarf können Engstellungen mittels Ballondehnungen, Bougierungen oder Stent-Implantationen behandelt werden.
- Im angeschlossenen „Gastroenterologischen Funktionslabor“ findet unter der Endoskopie-Leitung mit ihrem Team neben pH-Metriem und Helicobacter-Bestimmungen auch die Dünndarm-Kapsel-Endoskopie seit 2007 mit hoher Expertise statt.
- Alle invasiven Polyp-Entfernungstechniken werden angeboten (EMR, ESD und FTRD). Dabei kann in einigen Fällen auch ein kleiner Teil des Dickdarms entfernt werden, ohne dass der Darm an dieser Stellen chirurgisch entfernt werden muss - eine relativ neue Methode die insbesondere bei größeren Polypen im Blinddarmbereich bzw. der Umgebung immer häufiger zur Anwendung kommt.

Unser Leistungsspektrum

- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)
- Biopsie-Entnahme (PE)

- Helicobacter-Analyse (HP)
 - Nahrungsmittelunverträglichkeits-Analyse
 - Sprue- / Coeliakie-Diagnostik
 - 24-Std-pH-Metrie
 - Blutstillung (Hämoclip / Injektion / Fibrinogen / OTSC)
 - Ösophagus-Varizen-Ligatur / -Sklerosierung
 - Fundusvarizen-Therapie
 - Argon-Plasma-Therapie
 - Endoprothesen- & Stent-Implantation
 - Fistel-Verschluss
 - Ballon-Dilatation
 - Bougierung
 - Barrett-Ablation
 - Fremdkörper- & Bolus-Extraktion
 - Ernährungssonden-Implantation (PEG / PEJ)
 - Palliative PEG-Implantation
 - Gallenwegs-Bauchspeicheldrüsen-Endoskopie (ERCP)
 - Cholangioskopie
 - Digitale Durchleuchtungs-Technik (Radiologie & Endoskopie)
 - Papillotomie (EST)
 - Gallenstein-Extraktion
 - Gallenstein-Zertrümmerung (Lithotripsie mechanisch; ML)
 - Gallenstein-Zertrümmerung (Lithotripsie elektrohydraulisch; EHL)
 - Papillen- & Gallenwegs-Dilatation (hydrostatisch)
 - Papillektomie
 - Gallenwegs-Drainage (intern; Endoprothese & Stent)
 - Gallenwegs-Drainage (extern & intern; PTCD)
 - Pankreas-Drainage (extern & intern transgastral)
 - Sonographie inkl. Farb-Duplex
 - Abszeß-Drainage (intern & extern)
 - Endosonographie (EUS inkl. Farb-Duplex)
 - Feinnadelpunktion (FNP)
-
- Drainagen-Implantation (extern & intern)
 - Ascites-Punktion inkl. Differenzierung
 - Parazentese
 - Peritoneal-Drainage-Therapie
 - Leberbiopsie
 - Laparoskopie
 - Push-Enteroskopie (Dünndarm)
 - Kapsel-Endoskopie
 - Proktoskopie
 - Hämorrhoidal-Therapie (Sklerosierung / Ligatur)
 - Perianal-Thrombose-Therapie
 - Rektoskopie
 - Sigmoidoskopie
 - Partielle / hohe Koloskopie
 - Ileo-Koloskopie

- Chromoendoskopie
- Scope-Guide-Technik
- CO2-Endoskopie
- Endowasher
- Mikrobiologische Diagnostik
- Calprotectin-Bestimmung (CED-Monitoring)
- Bioptische CMV-Analyse
- Hydrostatische Striktur-Therapie
- Antikörper-Therapie (CED)
- Transendoskopischer Doppler
- Endo-Loop-Applikation
- Polypektomie (EP)
- Mukosaresektion (EMR)
- Submukosadisektion (ESD)
- Vollwandresektion (FTRD)
- Tracheo-Bronchoskopie
- Knochenmarks-Punktion
- Intraoperative Endoskopie

Die Zahlen des Qualitätsberichtes werden aus dem Krankenhausinformationssystem nach bestimmten Filtern ausgewählt und entsprechen nicht dem realen Leistungsvolumen (z.B. durch Verlegungen). Durch systembedingte statistische Einschränkungen kann das klinische Leistungsgeschehen nicht vollumfänglich im Qualitätsbericht repräsentiert werden.

Aus diesem Grund können die aktuellen Fachabteilungsdiagnosen und -Prozeduren auf der Homepage eingesehen werden.

<https://www.agaplesion-elisabethenstift.de/leistungsspektrum/kliniken/fachabteilungen/klinik-fuer-innere-medizin-gastroenterologie>

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Große
Telefon	06151/403-1001
Fax	06151/403-1009
E-Mail	andreas.grosse@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Andrea Fiedler
Telefon	06151/403-1001
Fax	06151/403-1009
E-Mail	andrea.fiedler@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Leidender Oberarzt Klinik für Innere Medizin
Dr. med. Jan Niemeyer
(Innere Medizin, Gastroenterologie, Notfallmedizin)
E-Mail: jan.niemeyer@agaplesion.de

Oberarzt Klinik für Innere Medizin
Dr. med. Andreas Roseneck
(Innere Medizin, Gastroenterologie)
E-Mail: andreas.roseneck@agaplesion.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik und Therapie: - Sonographie - Endosonographie - ERCP - Steinextraktion und -zertrümmerung - Dilatation/ Stentimplantation - Perkutane Ableitung der Gallenflüssigkeit - Sphinkterotomie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Diagnostik und Therapie: - Prokto- / Rektoskopie - Hämorrhoidenligatur - Polypektomie - Dilatationsbehandlung

VI11 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
(Gastroenterologie)

Diagnostik und Therapie:
 - Ösophago-Gastro-Duodeno-
 Jejuno-skopie
 - Polypentfernung
 - Laserverfahren
 - Endoskopische Blutstillung
 - Ösophagus-Varizenligatur
 - Kapselendoskopie
 - Calprotectinbestimmung
 - pH-Metrie

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin - Schwerpunkt Gastroenterologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	1671
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	112	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
2	A09	80	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
3	K80	79	Gallensteinleiden
4	K57	68	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	K85	64	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
6	D12	61	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
7	K70	61	Leberkrankheit durch Alkohol
8	K21	55	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
9	K22	53	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
10	K92	52	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
11	K59	47	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
12	C25	39	Bauchspeicheldrüsenkrebs
13	K31	33	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	K86	31	Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse
15	R10	31	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J68.0	< 4	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1461	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-650	742	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	1-63b	722	Spezialfärbung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut während einer Spiegelung
4	1-653	707	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
5	1-440	692	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	9-984	612	Pflegebedürftigkeit
7	8-121	512	Darmspülung
8	1-655	394	Spezialfärbung der Dünn- und Dickdarmschleimhaut und der Schleimhaut des Anus während einer Spiegelung
9	5-513	374	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
10	5-452	337	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
11	5-469	278	Sonstige Operation am Darm
12	3-055	242	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
13	1-642	227	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
14	1-444	222	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
15	9-401	155	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K55.22	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gastroenterologische/ Endoskopische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	auf Zuweisung durch Gastroenterologen

Gastroenterologische/ Endoskopische Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	87	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	42	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	36	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-642	< 4	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
5	5-429	< 4	
6	5-513	< 4	

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	
Ambulant	0,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 263,56467

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	0,36	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 454,07609

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,04732

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33420

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1576,41509

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 739,38053

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Ein besonderer Schwerpunkt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie liegt auf Operationen des Bauchraumes, die im Rahmen des Magen-Darm-Zentrums - einer Kooperation mit der Sektion Gastroenterologie der Klinik für Innere Medizin - auf der Station A11/A12 erbracht werden. Sämtliche minimal-invasive Operationsverfahren im Abdomen (laparoskopische Eingriffe am Dickdarm, Dünndarm, Magen, Leber, usw.) kommen dabei zum Einsatz. Insbesondere werden auch bei Tumoren des Bauchraumes onkologische Operationen durchgeführt. Die Behandlung dieser Patienten wird im Rahmen einer interdisziplinären Besprechung (Tumorboard) mit den Gastroenterologen und niedergelassenen Ärzten im Rahmen des "Darmzentrums am Elisabethenstift Darmstadt" koordiniert. Das Darmzentrum wurde erstmals am 28.10.2009 durch OnkoZert zertifiziert und die hervorragende Qualität durch eine erfolgreiche Re-Zertifizierung im Jahr 2018 bestätigt. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Chirurgie der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse dar. Hierbei werden moderne Operationsverfahren wie die minimal-invasive Schilddrüsenresektion und das intraoperative Neuromonitoring eingesetzt.

Des Weiteren kommen in der Allgemeinchirurgie sämtliche allgemeinchirurgische Eingriffe insbesondere Bauchwand- und Leistenhernien mit verschiedensten Operationsverfahren (Lichtenstein-Repair, MIC-Hernienoperation) zur Anwendung. Auch Dialysekatheter (Demerskatheter) werden in großem Umfang implantiert.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 3600 3618 3757
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Guido Woeste
Telefon	06151/403-2001
Fax	06151/403-2009
E-Mail	guido.woeste@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Brigitte Flach
Telefon	06151/403-2001
Fax	06151/403-2009
E-Mail	brigitte.flach@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Leitender Oberarzt Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
 Dr. med. Michael Krauß
 EMail: michael.krauss@agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
 Dr. med. Sibille Zimmer
 E-Mail: sibille.sibille@agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
 Dr. med. Eva Hofmann
 E-Mail: eva.hofmann@agaplesion.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Sämtliche Tumoren des Bauchraumes und der Schilddrüse werden operiert. Die weitere Tumorbehandlung erfolgt innerhalb des Magen-Darm-Zentrums in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin und niedergelassenen Onkologen.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Behandlung von Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes erfolgt innerhalb des Gastrozentrums in Kooperation mit der Inneren Abteilung. So werden sämtliche Eingriffe bei gastrointestinalen Erkrankungen einschließlich Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase & der Gallenwege durchgeführt.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Auch die Magen-Darm-Chirurgie erfolgt innerhalb des Gastrozentrums in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin. So werden insbesondere auch Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen behandelt.
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie. Hier werden sämtlich Eingriffe an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse durchgeführt. Standard ist das intraop. Neuromonitoring. Auch minimal-invasive Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenresektionen werden im großen Umfang durchgeführt.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	S. minimal-invasive laparoskopische Operationen.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Durchgeführt werden u.a. minimal-invasive Operationen bei Leistenhernien, bei Narbenhernien, bei Schilddrüsen- sowie Nebenschilddrüsenoperationen sowie minimal-invasive laparoskopische Operationen.
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin.
VC58	Spezialsprechstunde	Schilddrüsenprechstunde, Herniensprechstunde, Sprechstunde Darmzentrum, Privatsprechstunde.
VC20	Nierenchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Betreuung der allgemeinchirurgischen Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Sämtliche Shuntoperationen einschließlich der Prothesenshunts und auch der Einlage von Dialysekathetern (Demerskatheter) werden durchgeführt.
VC62	Portimplantation	Zur Vorbereitung der adjuvanten oder neoadjuvanten Chemotherapie.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Die Eingriffe erfolgen in Kooperation mit einem plastischen Chirurgen im Ärztehaus am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS innerhalb der Allgemeinchirurgischen Abteilung (z.B. Mammoplastiken).
VI42	Transfusionsmedizin	Dies wird in Kooperation mit dem Zentrum für Anästhesie OP und Schmerztherapie angeboten. Weitere Informationen sind bei dieser Abteilung dargestellt.

B-3.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1358
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

An dieser Stelle können Sie sich einen Eindruck über die behandelten Erkrankungen bilden. Zu beachten ist hierbei, dass in der ersten Tabelle nur Hauptdiagnosen genannt werden, d.h. Begleiterkrankungen,

die gleichzeitig behandelt werden, finden in dieser Tabelle keine Darstellung. Daher übersteigen die tatsächlichen Behandlungszahlen die hier angegebenen.

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	190	Gallensteinleiden
2	K57	130	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
3	K40	121	Leistenbruch (Hernie)
4	K35	90	Akute Blinddarmentzündung
5	E04	82	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
6	K56	65	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
7	K43	64	Bauchwandbruch (Hernie)
8	C20	45	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
9	C18	44	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
10	T81	36	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
11	K59	33	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
12	L02	29	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
13	D12	26	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Anus
14	K42	22	Nabelbruch (Hernie)
15	K64	22	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

An dieser Stelle werden Prozeduren bzw. Operationen der Fachabteilung dargestellt.

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	247	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	5-98c	246	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
3	5-932	237	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-511	234	Operative Entfernung der Gallenblase
5	9-984	185	Pflegebedürftigkeit
6	5-469	165	Sonstige Operation am Darm
7	8-831	153	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
8	5-455	152	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-069	142	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-530	124	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
11	5-916	124	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
12	1-999	122	Zusatzinformationen zu Untersuchungen
13	5-896	102	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	5-470	86	Operative Entfernung des Blinddarms
15	8-98g	86	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notaufnahme am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Kommentar Es besteht eine Notfallambulanz, die 24 Stunden besetzt ist. Hierüber können Patienten mit allgemein- und bauchchirurgischen Erkrankungen diagnostiziert und auch behandelt werden.

Vor- und nachstationäre Sprechstunden

Ambulanzart Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Kommentar Hierzu gehören insbesondere die Durchführung von Koloskopien des Dickdarmes. Weiterhin werden Patienten prä- und postationär nach bei uns durchgeführten Eingriffen ambulant in Spezialsprechstunden weiter betreut. Hierzu zählen:
- Darmsprechstunde
- Herniensprechstunde
- Schilddrüsensprechstunde.

Chefarztsprechstunde

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM - Zentrum für Enddarm-Leiden

Ambulanzart Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Kommentar Es besteht eine enge Kooperation mit dem medizinischen Versorgungszentrum, das vom AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH getragen wird.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	53	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-530	6	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-385	4	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
4	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
5	5-490	< 4	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	5-534	< 4	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
8	5-536	< 4	
9	5-787	< 4	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
10	5-850	< 4	
11	5-897	< 4	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,68

Kommentar: Es besteht eine Weiterbildungsmächtigung zum Facharzt "Allgemeine Chirurgie" über sechs Jahre (zusammen mit der Klinik für Orthopädie) sowie eine zum Facharzt "Viszeralchirurgie" über zwei Jahre.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,41	
Nicht Direkt	0,27	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 107,09779

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,86	
Nicht Direkt	0,27	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 221,53344

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,16	
Ambulant	1,82	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,82	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,67763

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1141,17647

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 490,25271

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27160

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Speziell für die Stomapflege qualifizierte Fachkräfte sind im Haus stationsübergreifend tätig.
ZP16	Wundmanagement	

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

B-4.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Ein Schwerpunkt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin ist das Gebiet des künstlichen Gelenkersatzes (Endoprothetik), in den langjährigen Erfahrungen bestehen (einschließlich Wechseloperationen). Hierfür wurde die Klinik 2013 als Endoprothesenzentrum zertifiziert. Darüber hinaus werden in der Unfallchirurgie neben der Operation und Behandlung von Extremitätenverletzungen (Arme und Beine) auch leichte bis mittelschwere Schädel-Hirn-Verletzungen sowie Verletzungen des Brustraums behandelt. Damit gehören nahezu alle Formen von Unfall- und Sportverletzungen zum Behandlungsspektrum der Klinik. Die Klinik ist als lokales Traumazentrum Teil des Traumanetzwerkes Südhessen. Darüber hinaus ist die Klinik, als Alterstraumatologisches Zentrums zertifiziert durch die DGG und DGU. Von der ICRS besteht eine Anerkennung als Center of Excellence für Knorpeltherapie. Zulassung zur stationären und ambulanten D-Arzt-Verfahren der DGUV.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1600 1516 1523 2300 2315 3600 3618
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Beardi
Telefon	06151/403-2101
Fax	06151/403-2109
E-Mail	joerg.beardi@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf- Georg Str. 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Brigitte Staake
Telefon	06151/403-2101
Fax	06151/403-2109
E-Mail	brigitte.staake@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf- Georg Str. 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	

Leitender Oberarzt Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
 Dr. med. Klaus Jost
 Tel.: 06151 / 4 03 - 21 01
 Fax: 06151 / 4 03 - 21 09
 EMail: klaus.jost@agaplesion.de

Oberarzt Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
 Jonas Tecle
 EMail: jonas.tecle@agaplesion.de

Oberarzt Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
 Marc Schneider
 EMail: marc.schneider@agaplesion.de

Funktionsoberärztin Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
 Dr. med. Sabine Geck
 EMail: sabine.geck@agaplesion.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	Kommentar
VC00	Knorpelzelltransplantationen - offen und arthroskopisch	Knorpelschäden in Gelenken werden seit 19 Jahren in unserem Haus durch körpereigene Transplantation behandelt. Bei diesem Verfahren (minimalinvasiv bzw. arthroskopisch) entsteht ein belastungsfähiger Knorpel. So kann häufig verhindert werden, dass später ein künstliches Gelenk eingesetzt werden muss.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Insbesondere vorderes Kreuzband, oberes Sprunggelenk.
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Beinachsenfehlstellungen werden sowohl am Oberschenkel als auch am Unterschenkel korrigiert (Umstellungsosteotomien).
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	Kommentar
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	Sowohl Ärzte des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS als auch Konsilärzte führen moderne Vorfußoperationen, insbesondere Operationen bei Hallux valgus, Spreizfuß, Plattfuß, Hammer- und Krallenzehen durch.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Folgendes Leistungsspektrum wird u.a. angeboten: Primärimplantation von Hüft- und Knieendoprothesen verschiedenster Art, Wechseloperationen an Knie und Hüfte, Einsatz von Oberarmkopfprothesen bei schweren Bruchformen des Oberarmkopfes.
VO16	Handchirurgie	
VK32	Kindertraumatologie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Behandlung bestimmter Verletzungen und Krankheitsbilder an der Wirbelsäule, von schmerzhaften Abnutzungsschäden, Rückenmarksverengungen und Bandscheibenvorfällen.
VC00	Hinweis	Röntgendiagnostik wird in Kooperation mit der Abteilung für Radiologie durchgeführt. Die dort angewendeten Verfahren sind bei dieser Abteilung (s. Kapitel B-12) aufgeführt.
VI42	Transfusionsmedizin	Dies wird in Kooperation mit der Zentralen Anästhesie und OP-Abteilung angeboten. Mehr Informationen sind bei dieser Abteilung (s. Kapitel B-10) dargestellt.

B-4.5 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1434
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

An dieser Stelle können Sie sich einen Eindruck über die behandelten Erkrankungen bilden. Zu beachten ist hierbei, dass in der ersten Tabelle nur "Hauptdiagnosen" genannt werden, d.h. Begleiterkrankungen, die gleichzeitig behandelt werden, finden in dieser Tabelle keine Darstellung. Daher übersteigen die tatsächlichen Behandlungszahlen die hier angegebenen.

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S00	246	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
2	S82	131	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S72	121	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S52	113	Knochenbruch des Unterarmes
5	M17	89	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
6	S42	72	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	S06	63	Verletzung des Schädelinneren
8	M16	54	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
9	S22	53	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
10	S32	50	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
11	M23	38	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
12	M51	34	Sonstiger Bandscheibenschaden
13	S70	32	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
14	S30	29	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
15	M54	27	Rückenschmerzen
16	S20	20	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes
17	S80	19	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
18	T84	19	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
19	S83	18	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
20	M80	15	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
21	S13	15	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses
22	S27	13	Verletzung sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe im Brustkorb
23	M25	11	Sonstige Gelenkrankheit
24	M66	11	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung
25	S02	10	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
26	L03	7	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
27	M87	7	Absterben des Knochens
28	S76	7	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe der Hüfte bzw. des Oberschenkels
29	S86	7	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
30	S92	7	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
31	M79	6	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	M84	5	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
33	T81	5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
34	M22	4	Krankheit der Kniescheibe
35	M47	4	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
36	S43	4	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
37	S46	4	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
38	S62	4	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
39	C49	< 4	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
40	C79	< 4	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
41	D48	< 4	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
42	G58	< 4	Sonstige Funktionsstörung eines Nervs

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

An dieser Stelle werden Prozeduren bzw. Operationen der Fachabteilung dargestellt.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	789	Pflegebedürftigkeit
2	9-401	455	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	5-794	243	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-790	214	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-900	183	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
6	5-793	177	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-820	171	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
8	8-800	117	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-98g	115	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	5-822	103	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-787	96	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	5-812	93	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
13	5-892	67	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
14	5-810	66	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
15	5-896	43	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
16	5-869	41	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
17	5-855	36	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
18	5-792	34	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
19	8-201	33	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
20	5-796	26	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
21	5-813	24	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
22	8-200	23	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
23	8-831	23	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
24	5-800	21	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
25	5-806	21	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks
26	5-811	19	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
27	5-850	18	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
28	5-780	17	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
29	5-916	17	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
30	5-784	13	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
31	5-983	13	Erneute Operation
32	5-783	12	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
33	5-79a	12	Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
34	8-144	11	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
35	8-192	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
36	5-791	10	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
37	8-190	10	Spezielle Verbandstechnik
38	5-795	9	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
39	5-785	8	Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe
40	8-701	8	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	1-854	7	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
42	5-78a	7	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese
43	5-852	7	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
44	8-812	7	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
45	8-914	7	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
46	5-823	6	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
47	5-859	6	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
48	5-902	6	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
49	8-179	6	Sonstige Behandlung durch Spülungen
50	8-917	6	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
51	5-79b	5	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
52	5-79c	5	Andere Reposition von Fraktur und Luxation
53	5-801	5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
54	5-821	5	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
55	5-931	5	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-461.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarzt-Sprechstunde

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

Durchgangsarzt - Ambulanz/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Ambulanzart D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Kommentar Versorgung von Patienten nach Arbeits- und Wegeunfällen

Notaufnahme am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT EVANGELISCHES KRANKENHAUS

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Patientenmanagement

Ambulanzart Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Kommentar Ambulanz im Rahmen von vor- und nachstationären Leistungen

Patientenmanagement

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V (AM12)
Kommentar	Versorgung von Patienten bzgl. Hüft-Endoprothetik

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	120	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	74	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-814	26	
4	5-810	21	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5	5-840	21	
6	5-811	20	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-056	18	
8	5-813	12	
9	5-790	10	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	5-841	8	
11	5-850	8	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
12	5-788	7	
13	5-492	5	
14	5-849	5	
15	5-897	4	

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,17

Kommentar: Es besteht eine Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt "Allgemeine Chirurgie" über sechs Jahre (zusammen mit der Klinik für Allgemein Chirurgie) sowie eine zum Facharzt "Spezielle Unfallchirurgie" über ein Jahr, sowie zwei Jahre im Special trunk für den Facharzt "Orthopädie und Unfallchirurgie".

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,57	
Ambulant	2,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13	
Nicht Direkt	0,17	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,66698

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,11	
Ambulant	1,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 348,90511

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ58	Strahlentherapie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,77	
Nicht Direkt	0,47	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 94,09449

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2390

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2390

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 956

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 233,93148

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2430,50847

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Speziell für die Stomapflege qualifizierte Fachkräfte sind im Haus stationsübergreifend tätig.
ZP16	Wundmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Geriatrische Medizin

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Geriatrische Medizin

Das Behandlungskonzept der Klinik für Geriatrische Medizin ist ausgerichtet auf die Besonderheiten von Krankheit im Alter und den speziellen Versorgungsbedarf alter Menschen. Die vielfältigen Ausprägungen und die Komplexität von Krankheit im Alter machen eine spezielle geriatrische Diagnostik und Therapie sowie Möglichkeiten zur Früh- und Langzeit-Rehabilitation erforderlich.

Dabei liegen Schwerpunkte in einer aktivierend-therapeutischen Pflege und in physio- und ergotherapeutischen Maßnahmen. Behandlungsziel ist es, alten Menschen wieder zu weitgehender Selbstständigkeit und Lebenszufriedenheit zu verhelfen und die Wiedereingliederung in die häusliche Umgebung zu ermöglichen. Lebensqualität und Lebenszufriedenheit sollen erhalten und verbessert werden. Bei allen diagnostischen und therapeutischen Überlegungen stehen daher die Bedürfnisse und Wünsche des Patienten im Vordergrund.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Geriatrische Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Gabriele Failer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	gabriele.failer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Leitende Oberärztin Klinik für Geriatrische Medizin
Dr. med. Simone Bergfeld
(Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin)
E-Mail: simone.bergfeld@agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Geriatrische Medizin
Kathrin Schmotz-Kühn
(Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin)
E-Mail: kathrin.schmotz-kühn @agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Geriatrische Medizin
Dr. med. Dana Razus
(Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin)
E-Mail: dana.razus@agaplesion.de

Oberärztin Klinik für Geriatrische Medizin
Dr. med. Nicole Ell
(Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin)
E-Mail: nicole.ell@agaplesion.de

Funktionsoberärztin Klinik für Geriatrische Medizin
Elvira Steinmann (seit 01.08.2020)
(Innere Medizin)
E-Mail: elvira.steinmann@agaplesion.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrische Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrische Medizin	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Klinik für Geriatrische Medizin	Kommentar
VI42	Transfusionsmedizin		Dies wird in Kooperation mit dem Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie angeboten. Weitere Informationen sind bei dieser Abteilung dargestellt.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen		
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen		
VX00	Diagnostik und Therapie bei mult morbiden hochaltrigen Patienten		Mit Schlaganfall nach Sturz, Immobilisationssyndrom, Frakturen der unteren Extremitäten, Parkinson, Herzinsuffizienz und Demenz.
VX00	Geriatrische Stroke Unit		
VX00	Diagnostik und Therapie der Demenzkrankheit		

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Geriatrische Medizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1057
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	351	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S32	130	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
3	R26	63	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
4	M16	32	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
5	M80	32	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
6	S22	31	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
7	S42	25	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	M17	21	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
9	I50	17	Herzschwäche
10	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
11	T84	13	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
12	J12	12	Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren
13	S00	11	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
14	J44	10	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
15	K56	10	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1034	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	9-984	338	Pflegebedürftigkeit
3	8-98g	121	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	8-800	48	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-771	46	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
6	1-770	18	Fachübergreifende Vorsorge und Basisuntersuchung von alten Menschen
7	1-206	12	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
8	9-401	8	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	8-132	7	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
10	8-831	6	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	8-987	6	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
12	1-613	4	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
13	1-713	4	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode
14	8-152	4	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
15	9-320	4	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Privatambulanz mit Gedächtnisambulanz (Memory Clinic)

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,04

Kommentar: Es besteht eine Weiterbildungsermächtigung für "Innere Medizin und Allgemeinmedizin" über zwölf Monate sowie in der Zusatzbezeichnung "Geriatric des Gebiets Innere Medizin" über 18 Monate (volle Weiterbildungsermächtigung).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,93	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 96,70631

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 199,43396

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 38,99

Kommentar: Um das geriatriche Konzept umsetzen zu können, wird für einfache unterstützende Tätigkeiten gut angeleitetes Hilfspersonal eingesetzt, z. B. Stationssekretärin.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,6	
Ambulant	0,39	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,65	
Nicht Direkt	0,34	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27,38342

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3523,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,97	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,83724

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,6	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 122,90698

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,92	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 96,79487

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1957,40741

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ01	Bachelor
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	
ZP16	Wundmanagement	
ZP15	Stomamanagement	Speziell für die Stomapflege qualifizierte Fachkräfte sind im Haus stationsübergreifend tätig.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Geriatrische Tagesklinik

B-6.1 Allgemeine Angaben Geriatrische Tagesklinik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geriatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Gabriele Failer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	gabriele.failer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
----------------------------	----

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrische Tagesklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrische Tagesklinik	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrische Tagesklinik	Kommentar
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VX00	Diagnostik und Therapie bei multimorbiden hochaltrigen Patienten	Mit Schlaganfall nach Sturz, Immobilisationssyndrom, Frakturen der unteren Extremitäten, Parkinson, Herzinsuffizienz und Demenz.

B-6.5 Fallzahlen Geriatrische Tagesklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	121

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	1818	Umfassende Behandlung älterer Patienten, die teilweise im Krankenhaus erfolgt
2	9-984	114	Pflegebedürftigkeit
3	1-900	< 4	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Kommentar: Es besteht eine Weiterbildungsermächtigung für "Innere Medizin und Allgemeinmedizin" über zwölf Monate sowie in der Zusatzbezeichnung "Geriatric des Gebiets Innere Medizin" über achtzehn Monate (volle Weiterbildungsermächtigung).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF15	Intensivmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,53

Kommentar: Organisatorisch sind die Pflegekräfte der Klinik für Geriatrische Medizin zugeordnet, so dass hier gegenseitige Vertretungen möglich sind.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatric

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Zentrum für Palliativmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben - Zentrum für Palliativmedizin

Das Wort Palliativmedizin hat seinen Ursprung im Lateinischen: "pallium" heißt "Mantel" und wie ein auf die Körpergröße zugeschnittener Mantel sollen alle Maßnahmen der Palliativmedizin den Schwerstkranken schützend umhüllen.

Die Palliativmedizin wendet sich an schwerkranke Patienten und Sterbende, schafft eine Perspektive in der noch verbleibenden Lebenszeit und ist aktive Lebenshilfe. Mitberücksichtigt wird die Familie des Patienten. Leiden wird gelindert, Schmerzen und andere Probleme physischer, psychosozialer und spiritueller Natur werden behandelt. Nicht die Verlängerung der Überlebenszeit um jeden Preis, sondern die Lebensqualität, also die Wünsche, Ziele und das Befinden des Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung.

Angesichts des zunehmenden Hinterfragens der Möglichkeiten und Grenzen unserer technischen Medizin erfährt die Palliativmedizin besondere Aufmerksamkeit. Palliativmedizin bedeutet eine andere Form der Medizin mit folgenden Schwerpunkten:

- Individualisierte Therapie nach vorheriger Abklärung der wesentlichen Bedürfnisse in der vorliegenden Lebensphase
- Betreuung unheilbar Erkrankter am Lebensende unter Einbeziehung ihrer Angehörigen
- Adäquate Schmerztherapie
- Spirituelle Begleitung
- Unterstützung bei schwierigen medizinischen und ethischen Entscheidungen
- Interdisziplinärer Ansatz
- Integration kreativer Therapieansätze wie entspannende, angstlösende Behandlung.

Das multiprofessionelle Team der Palliativmedizin besteht aus Mitarbeitern verschiedener Professionen wie Medizin, Pflege, Seelsorge, Sozialarbeit, Psychologie, Logopädie, Physiotherapie, Musiktherapie und Kunsttherapie. Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem ambulanten Hospiz- und Palliativverein Darmstadt.

Unser Zentrum für Palliativmedizin besteht aus der räumlich und organisatorisch eigenständigen Palliativstation, dem ambulanten Palliativteam und PaNDA (PalliativNetzDarmstadt). Die Palliativstation befindet sich in einem eigens gestalteten Bereich. Die ruhigen Ein- und Zweibettzimmer sind in ansprechender Form eingerichtet; in unmittelbarer Nähe lädt ein Gemeinschafts- und Ruheraum zum Entspannen, Lesen, Reden oder Musikhören ein. Das ambulante Palliativteam sorgt in Kooperation mit Hausärzten und ambulanten Pflegediensten dafür, dass Schwerstkranke und Sterbende in besonderen Fällen zu Hause oder in Pflegeheimen rund um die Uhr eine spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung in Anspruch nehmen können - auch im Not- und Bereitschaftsdienst - und damit im gewohnten häuslichen Umfeld bleiben können.

Auf Grund der unterschiedlichen Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland ist es insbesondere für die Versorgung Sterbender zwingend erforderlich, dass alle Beteiligten eng und ohne Zeit- und Reibungsverluste zusammenarbeiten. In der schwierigsten Zeit im Leben eines Menschen müssen die Versorgungsgrenzen überwunden, Kompetenzen gebündelt und Kooperationen zwischen allen beteiligten Berufsgruppen erzielt werden. PaNDa (PalliativNetzDarmstadt) hat zum Ziel durch ein Netzwerk die Betreuung und Versorgung von Schwerstkranken im häuslichen Umfeld bezogen auf die allgemeine ambulante Palliativversorgung zu unterstützen.

Des Weiteren besteht eine enge Kooperation mit den Hospiz- und Palliativvereinen der Region.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Zentrum für Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3700 3752 3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Mathias Pfisterer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	mathias.pfisterer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Gabriele Failer
Telefon	06151/403-3001
Fax	06151/403-3009
E-Mail	gabriele.failer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Palliativmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Palliativmedizin	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	Dies wird in Kooperation mit dem Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie angeboten. Weiterführende Informationen sind bei dieser Abteilung (s. Kapitel B-10) dargestellt.

B-7.5 Fallzahlen - Zentrum für Palliativmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	188
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

An dieser Stelle können Sie sich einen Eindruck über die behandelten Erkrankungen bilden. Zu beachten ist hierbei, dass in der ersten Tabelle nur Hauptdiagnosen genannt werden, d.h. Begleiterkrankungen, die in gleichzeitig behandelt werden, finden in dieser Tabelle keine Darstellung. Daher übersteigen die tatsächlichen Behandlungszahlen die hier angegebenen.

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	19	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C25	17	Bauchspeicheldrüsenkrebs
3	C18	13	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
4	C80	8	Krebs ohne Angabe der Körperregion
5	C16	7	Magenkrebs
6	I50	7	Herzschwäche
7	J18	7	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	C20	6	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
9	C22	6	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
10	C50	6	Brustkrebs
11	C79	6	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
12	J69	6	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
13	A08	< 4	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger
14	A09	< 4	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	A41	< 4	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
16	A49	< 4	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
17	B34	< 4	Viruskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
18	C15	< 4	Speiseröhrenkrebs
19	C17	< 4	Dünndarmkrebs
20	C21	< 4	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
21	C23	< 4	Gallenblasenkrebs
22	C24	< 4	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
23	C26	< 4	Krebs sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
24	C43	< 4	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
25	C49	< 4	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
26	C51	< 4	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
27	C54	< 4	Gebärmutterkrebs
28	C55	< 4	Gebärmutterkrebs, genauer Ort vom Arzt nicht näher bezeichnet
29	C56	< 4	Eierstockkrebs
30	C61	< 4	Prostatakrebs
31	C64	< 4	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
32	C67	< 4	Harnblasenkrebs
33	C71	< 4	Gehirnkrebs

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

An dieser Stelle werden Prozeduren bzw. Operationen der Fachabteilung dargestellt.

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98e	119	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
2	9-984	75	Pflegebedürftigkeit
3	1-774	55	Einheitliche Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung
4	8-800	11	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-773	9	Fachübergreifendes systematisches Testverfahren und Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung
6	8-982	7	Fachübergreifende Sterbebegleitung
7	8-542	6	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
8	1-204	< 4	Untersuchung der Hirnwasserräume
9	1-207	< 4	Messung der Gehirnströme - EEG
10	1-844	< 4	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
11	8-132	< 4	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	8-144	< 4	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
13	8-152	< 4	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
14	8-179	< 4	Sonstige Behandlung durch Spülungen
15	8-543	< 4	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
16	8-831	< 4	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
17	8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
18	9-401	< 4	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,53

Kommentar: Das Zentrum für Palliativmedizin ist eine organisatorisch und räumlich eigenständige Einheit mit eigener Personalstruktur und gesonderten Stellenplänen für Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,66	
Ambulant	2,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,25301

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,66	
Ambulant	2,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,25301

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF02	Akupunktur
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,08	
Ambulant	6,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 37,00787

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 202,15054

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1446,15385

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	in Kooperation
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie

B-8.1 Allgemeine Angaben - Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie

Unsere moderne Abteilung bietet Anästhesieleistungen auf höchstem Niveau. Neben dem Vorgehen nach aktuellem medizinischem Wissensstand sind Patientensicherheit und Komfort unsere größten Anliegen. Folgende Aspekte geben einen Überblick:

- Prämedikationssprechstunde für geplante Operationen mit Terminvereinbarung
- Alle gängigen Anästhesieverfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie
- Erweiterte Schmerztherapieverfahren mittels Schmerzkathetern und tragbaren Schmerzpumpen für geeignete Eingriffe
- Schmerztherapeutische Behandlung als beratende Ärzte bei allen Patienten des Krankenhauses
- Blutsparende Maßnahmen. Unter anderem durch die Aufbereitung von verlorenem Wundblut (maschinelle Autotransfusion). Weitgehende Vermeidung von Fremdbluttransfusionen
- Teilnahme am Patient Blood Management (PBM), einem multidisziplinären Behandlungskonzept zur Reduktion und Vermeidung von Anämie und Blutverlust sowie zum rationalen Einsatz von Fremdblutprodukten.
- Operative Intensivmedizin mit allen Möglichkeiten zur Behandlung kritischer Situationen
- Modernes OP-Management für reibungslose, fehlerfreie Abläufe und kurze Wartezeiten
- Validierte Zentralsterilisation auf neuestem Stand, Einwandfreie, ständig überprüfte OP-Instrumente
- engagierte, kompetente und freundliche Mitarbeiter in einem leistungsstarken Team.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3700 0100 1600 3753
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marc Winetzhammer
Telefon	06151/403-6205
Fax	06151/403-6209
E-Mail	marc.winetzhammer@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Constanze Delp
Telefon	06151/403-6205
Fax	06151/403-6209
E-Mail	constanze.delp@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Leitender Oberarzt Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Dr. med. Martin Straube

Oberarzt Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Dr. med. Heinz Mollenhauer

Oberarzt Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Dr. med. Thorsten Voigt

Oberärztin Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Dr. med. Natalie Walter

Oberarzt Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie
Dr. med. Stefan Dabisch

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie	Kommentar
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	Das Zentrum stellt auch den transfusionsverantwortlichen Arzt. Neben Schulung u. Überwachung der korrekten Anwendung von Blutprodukten bietet das Zentrum Techniken zur Vermeidung v. Fremdbluttransfusionen an. Des Weiteren wurde in 2016 das Projekt "PatientBloodManagement" umgesetzt (s. Kap. D-5).

B-8.5 Fallzahlen - Zentrum für Anästhesie, OP und Schmerztherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,66

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung für das Fach Anästhesiologie für zwei Jahre.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,58	
Nicht Direkt	0,52	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Nur qualifizierte ärztliche und pflegerische Mitarbeiter, s.o.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 **Abteilung für Radiologie**

B-9.1 **Allgemeine Angaben - Abteilung für Radiologie**

Die ärztlichen Leistungen der Abteilung für Radiologie werden von der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. Anselm Pottmeyer, Dr. Lothar Leisten, Dr. Armin Dick, Dr. Janet Quayson, Dr. Barbara Brecher, Dr. Dirk Brechtelsbauer, Dr. Marina Rappe, Prof. Dr. Oliver Mohrs, Prof. Dr. Jürgen Biederer, Prof. Dr. Peter Hallscheidt, Dr. Christine Hartmann, Prof. Dr. Matthias Kerl, Dr. Lothar Leisten, Dr. Holger Lotz, Dr. Dietmar Müller, Dr. Sepideh Pade, Dr. Henrik Thoms, Dr. Marco Etzel, Dr. Michaela Welsch, Dr. Thorsten Burkhard erbracht.

Zur Verfügung stehen dabei alle diagnostischen und interventionellen radiologischen Verfahren, z.B.:

- konventionelle Röntgendiagnostik des Skeletts und der Lunge
- Funktionsuntersuchungen des Magen-Darmtrakts
- Spiral-Computertomographie (16 Zeiler)
- Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie)
- CT-gestützte Biopsien
- Schmerzblockaden und Drainagen
- Farbdoppleruntersuchungen des Gefäßsystems

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Abteilung für Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Standortleiter Radiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henrik Thoms
Telefon	06151/403-6001
Fax	06151/403-6009
E-Mail	info@radiologie-darmstadt.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

B-9.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-9.3 **Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Radiologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Radiologie	Kommentar
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Praxiskooperation vorhanden.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Praxiskooperation vorhanden.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Praxiskooperation vorhanden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Abteilung für Radiologie	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	Vorhanden.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Vorhanden.
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	Vorhanden.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Vorhanden.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Praxiskooperation im Haus vorhanden.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Praxiskooperation im Haus vorhanden.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Praxiskooperation vorhanden.
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	Dieses Verfahren ist in der Praxis, Eschollbrücker Straße möglich.
VR02	Native Sonographie	Vorhanden.
VR16	Phlebographie	Vorhanden.
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Bzw. Digitale Mammographie in Praxiskooperation. Dieses Verfahren ist im Mammographie-Zentrum, Dieburger Straße in Darmstadt, möglich.
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Dieses Verfahren ist in der Praxis Grafenstrasse möglich.
VR18	Szintigraphie	Dieses Verfahren ist in der Praxis Grafenstrasse möglich.
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	Dieses Verfahren ist in der Praxis Grafenstrasse möglich.
VR44	Teleradiologie	In Praxiskooperation vorhanden.

B-9.5 Fallzahlen - Abteilung für Radiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1603	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	1382	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	812	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-207	340	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	3-205	336	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
6	3-203	271	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
7	3-206	250	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
8	3-202	200	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
9	3-802	104	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
10	3-800	100	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
11	3-825	93	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
12	3-226	86	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
13	3-820	68	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
14	3-13b	62	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit
15	3-843	60	Kernspintomographie (MRT) der Gallenwege und Ausführungswege der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel
16	3-227	48	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel
17	3-221	46	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
18	3-823	35	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
19	3-805	31	Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel
20	3-137	30	Röntgendarstellung der Speiseröhre mit Kontrastmittel

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Es handelt sich hierbei um eine Kooperation des Krankenhauses mit der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (ÜBAG) Radiologie Darmstadt mit zehn Fachärzten. Nach praxisinternen Vorgaben sind die Ärzte im Krankenhaus tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:
Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften
Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres
Anzahl: 0
Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie
AQ55	Radiologie, SP Kinderradiologie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften
Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: In der Abteilung für Radiologie arbeiten insgesamt sieben Vollzeitkräften Medizinisch-technischer-Radiologieassistenten (s. Kapitel A-11.3).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

B-9.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

In der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie basiert die Behandlung auf einem ganzheitlichen Ansatz und wird in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Therapeuten durchgeführt. Je nach Art und Stadium der psychischen Störung stehen medikamentöse, psychotherapeutische und psychosoziale Behandlungsmaßnahmen im Vordergrund; Bewegungs-, Kunst und Beschäftigungstherapie werden einbezogen. Grundlage der Behandlung ist eine sorgfältige Diagnostik, die von den Symptomen und Beschwerden des Patienten ausgeht und gegebenenfalls durch Informationen aus dem Umfeld sowie Laboruntersuchungen, bildgebender und psychologischer Diagnostik ergänzt wird.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	andreas.fellgiebel@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Marita Schönemann
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	psych-sekretariat.eke@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Leitender Oberarzt Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
 Facharzt für psychotherapeutische Medizin
 Dr. med. Erik Noichl (ab 09/2023)
 Tel.: 06151 / 4 03 - 40 02
 Fax: 06151 / 4 03 - 40 09
 Email: erik.noichl@agaplesion.de

Oberarzt Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Dr. med. Holger Diegel
Tel.: 06151 / 4 03 - 40 01
Fax: 06151 / 4 03 - 40 09
EMail: holger.diegel@agaplesion.de

Funktionsoberarzt Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Simon Schröder
Tel.: 06151 / 4 03 - 40 01
Fax: 06151 / 4 03 - 40 09
EMail: simon.schroeder@agaplesion.de

Gerontopsychiatrische Tagesklinik:
Oberarzt: Christoph Schindlmayr
EMail: christoph.schindlmayr@agaplesion.de
Tel.: 06151 / 4 03 - 43 00
EMail: GerPsychTK@agaplesion.de

Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik:
Ärztlicher Leiter/ Funktionsoberarzt
Alexander Goncharov
Tel.: 06151 / 4 03 - 48 00
Fax: 06151 / 4 03 - 48 09
EMail: alexander.goncharov@agaplesion.de

Aufsuchende Psychiatrische Akutbehandlung
Oberärztin
Dr.med. Gabriele Neundörfer-Kohl
Tel.: 06151 / 4 03 - 46 01
EMail: gabriele.neundoerfer-kohl@agaplesion.de

Psychiatrische Institutsambulanz:
Oberärztin
Kathrin Lauerer
Tel.: 06151 / 4 03 - 46 01
EMail: kathrin.lauerer@agaplesion.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1024
Teilstationäre Fallzahl	8

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	203	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	172	Schizophrenie
3	F32	137	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F33	116	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F43	68	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F25	49	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F31	44	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F23	38	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
9	F12	31	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
10	F60	24	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
11	F06	21	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
12	F41	15	Sonstige Angststörung
13	G30	14	Alzheimer-Krankheit
14	F11	12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
15	F13	10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	F19	8	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
17	F22	7	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
18	F44	7	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
19	F03	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
20	F14	5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
21	F45	5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
22	F61	5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
23	F01	4	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
24	F15	4	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
25	F42	4	Zwangsstörung
26	F05	< 4	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
27	F07	< 4	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
28	F09	< 4	Vom Arzt nicht näher bezeichnete körperlich bedingte oder durch eine andere Krankheit ausgelöste psychische Störung
29	F18	< 4	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch flüchtige Lösungsmittel
30	F21	< 4	Störung mit exzentrischem Verhalten und falschen Überzeugungen - Schizotypie Störung
31	F30	< 4	Phase übermäßig guter Stimmung und Enthemmung - Manische Episode
32	F68	< 4	Sonstige Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung
33	F84	< 4	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
34	G31	< 4	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM - Neuro-Psychiatrische Praxis

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Das Medizinische Versorgungszentrum als Tochterunternehmen der AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH ist mit dem Neurologischen und Psychiatrischen Schwerpunkt Kooperationspartner.

Chefarztambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) und Gedächtnisambulanz

Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
--------------------	--

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,35

Kommentar: Es besteht eine Weiterbildungsermächtigung im Gebiet "Psychiatrie und Psychotherapie" über 4 Jahre, d.h. über den gesamten Zeitraum.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,9	
Ambulant	2,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,66906

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,06

Kommentar: Alle Ärzte der Klinik für Psychiatrie, d. h. auch die der Tageskliniken, gehören organisatorisch der Klinik an. Für die Darstellung erfolgt eine Aufteilung nach stationärem u. tagesklinischem Bereich.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,15	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 198,83495

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 63,49

Kommentar: Organisatorisch sind die Pflegekräfte der Klinik für Psychiatrie zugeordnet, so dass hier gegenseitige Vertretungen mit den Tageskliniken der Klinik für Psychiatrie möglich sind

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	53,97	
Ambulant	9,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	59,39	
Nicht Direkt	4,1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 18,9735

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,04	
Ambulant	1,42	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,36318

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,3	
Ambulant	0,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 445,21739

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,24	
Ambulant	1,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 124,27184

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Jede Station wird von einer weitergebildeten Stationsleitung geleitet.
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ02	Diplom	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 5,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 236,48961

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 572,06704

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,84	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 556,52174

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,21	
Ambulant	0,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 196,54511

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 721,12676

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 4,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	
Ambulant	0,68	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 264,59948

B-11 Psychiatrische Tagesklinik

B-11.1 Allgemeine Angaben Psychiatrische Tagesklinik

Die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst 20 Behandlungsplätze für Patienten mit seelischen Erkrankungen im Alter von 18 bis ca. 55 Jahren, für die eine ambulante Behandlung nicht ausreicht, die aber nachts und am Wochenende kein Krankenhaus benötigen. Steht eine Suchtproblematik im Vordergrund, ist eine Aufnahme in diese Tagesklinik nicht möglich. Die teilstationäre Behandlung findet von Montag bis Freitag zwischen 8:00 und 16:15 Uhr statt. Außerhalb dieser Zeiten steht im Notfall die Ambulanz zur Verfügung. Üblicherweise dauert die Therapie einige Wochen bis wenige Monate. Neben der Behandlung der Krankheitssymptome (z. B. durch Medikamente) will die Tagesklinik vor allem mit soziotherapeutischer Betreuung bei der Rückkehr ins Alltagsleben (Schule, Ausbildung, Beruf, Familie, Freundeskreis usw.) helfen und damit Rückfällen vorbeugen. Bei der Psychotherapie kommen verschiedene Verfahren zur Anwendung. Angehörige können durch Familien- und Paargespräche sowie durch die Angehörigengruppe in den Behandlungsprozess einbezogen werden. Ergotherapie, Bewegungsangebote, Entspannungstherapie, Informationsvermittlung zur Krankheitsbewältigung und Training von Alltagskompetenzen gehören zum Therapieangebot, das von einem erfahrenen Team durchgeführt wird. In diesem Team arbeiten mehrere Berufsgruppen eng zusammen. Die meisten Therapien werden in Gruppen von zehn Patienten durchgeführt, um soziale Kompetenzen zu verbessern und einzuüben.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Psychiatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	andreas.fellgiebel@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt

Homepage

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Marita Schönemann
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	psych-sekretariat.eke@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Oberarzt
Alexander Goncharov (Funktionsoberarzt)
Email: alexander.goncharov@agaplesion.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Psychiatrische Tagesklinik

Nr. Medizinische Leistungsangebote Psychiatrische Tagesklinik

VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

B-11.5 Fallzahlen Psychiatrische Tagesklinik

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	88

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Da es sich um eine Abteilung der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie handelt, bestehen die gleichen Ambulanzen, die bei der Klinik bereits genannt wurden.

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Alle Ärzte der Klinik für Psychiatrie, d. h. auch die der Tageskliniken, gehören organisatorisch der Klinik an. Für die Darstellung erfolgt eine Aufteilung nach stationären u. tagesklinischen Bereich.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,59

Kommentar: Organisatorisch sind die Pflegekräfte der Klinik für Psychiatrie zugeordnet, so dass hier gegenseitige Vertretungen möglich sind.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ20	Praxisanleitung
PQ13	Hygienefachkraft
PQ02	Diplom

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden in der psychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

B-12 Gerontopsychiatrische Tagesklinik

B-12.1 Allgemeine Angaben Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Die Gerontopsychiatrische Tagesklinik mit zwölf Behandlungsplätzen steht Menschen mit unterschiedlichen psychischen Störungen ab dem 50. Lebensjahr zur Verfügung. Die Patienten können nachts und am Wochenende in ihrem eigenen häuslichen Umfeld bleiben, sind somit sozial integriert und können tagsüber das vielfältige und intensive Therapieprogramm der Tagesklinik nutzen. Die Diagnostik und Therapie von depressiven Störungen im höheren Alter bildet einen wichtigen Behandlungsschwerpunkt in der Tagesklinik. Es werden aber auch Patienten mit lebensbiographischen Belastungen, leichten Hirnleistungsstörungen, Psychosen und Persönlichkeitsstörungen behandelt. Da ältere Patienten häufig neben den psychischen auch unter internistischen und neurologischen Erkrankungen leiden, werden diese fachärztlich mitbehandelt. Ein spezieller Fahrdienst ermöglicht auch solchen Patienten den Besuch der Tagesklinik, die für die An- und Abfahrt keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen können. Die Kosten hierfür werden in der Regel von der Krankenkasse übernommen. Bei der Organisation des Fahrdienstes ist das Team der Tagesklinik gern behilflich.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gerontopsychiatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	2951
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	andreas.fellgiebel@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg Strasse 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Marita Schönemann
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	psych-sekretariat.eke@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Oberarzt
Christoph Schindlmayr
EMail: christoph.schindlmayr@agaplesion.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Nr. Medizinische Leistungsangebote Gerontopsychiatrische Tagesklinik

VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

B-12.5 Fallzahlen Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl 53

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Da die Darstellung von Prozeduren auf den somatischen Bereich ausgerichtet ist, werden für die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie die Prozeduren nicht dargestellt. Die Unterkapitel sind im Bericht enthalten, um eine Vergleichbarkeit der Kapitel zu unterstützen.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Kommentar: Alle Ärzte der Klinik für Psychiatrie, d. h. auch die der Tageskliniken, gehören organisatorisch der Klinik an, sind aber für die Darstellung in diesem Qualitätsbericht aufgeteilt nach stationärem und tagesklinischem Bereich.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben zur Anzahl der Mitarbeiter stellen die Stellenbesetzung zum 31.12.2022 in Vollkräften dar, d.h. Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte werden zu Vollzeitäquivalenten zusammengefasst, wodurch ungerade Angaben möglich sind.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,07

Kommentar: Organisatorisch sind die Pflegekräfte der Klinik für Psychiatrie zugeordnet, so dass hier gegenseitige Vertretungen möglich sind.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ13	Hygienefachkraft

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter:innen der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

B-13 Stationsäquivalente Behandlung

B-13.1 Allgemeine Angaben Stationsäquivalente Behandlung

Aufsuchende Psychiatrische Akutbehandlung

Es handelt es sich um eine Alternative zur vollstationären Behandlung im psychiatrischen Krankenhaus. Man spricht auch von der Stationsäquivalenten Behandlung (StäB).

Statt in der Klinik können Patient:innen in einer akuten psychischen Krise zuhause behandelt werden.

Die Behandlung wird durch ein Team aus Ärzt:innen und Pflegefachkräften sowie Psycholog:innen und Mitarbeiter:innen der Sozialarbeit und der Ergotherapie durchgeführt

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Stationsäquivalente Behandlung
Fachabteilungsschlüssel	2970
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	andreas.fellgiebel@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ansprechpartnerin
Titel, Vorname, Name	Sekretariat: Marita Schönemann
Telefon	06151/403-4001
Fax	06151/403-4009
E-Mail	psych-sekretariat.eke@agaplesion.de
Straße/Nr	Landgraf-Georg-Straße 100
PLZ/Ort	64287 Darmstadt
Homepage	http://www.agaplesion-elisabethenstift.de/

Aufsuchende Psychiatrische Akutbehandlung

Oberärztin

Dr.med. Gabriele Neundörfer-Kohl

Tel.: 06151 / 4 03 - 46 01

Email: gabriele.neundoerfer-kohl@agaplesion.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Stationsäquivalente Behandlung

B-13.5 Fallzahlen Stationsäquivalente Behandlung

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 6

Teilstationäre Fallzahl 0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F31	< 4	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
2	F32	< 4	
3	F33	< 4	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
4	F41	< 4	

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-701	102	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,96	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.
Nicht Direkt	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0

Kommentar: Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie werden bei Bedarf auch in der Stationsäquivalente Behandlung eingesetzt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

C Qualitätssicherung

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

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
MRE	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Nein

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Externe Qualitätssicherung in der Geriatrie zur Erfassung der Grunddaten und Merkmale geriatrischer Patienten, der wichtigsten Parameter des Behandlungsverlaufs und der Behandlungsergebnisse	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	GEMIDAS (Geriatrisches Minimum Data Set) wurde Anfang 2000 im Auftrag des Bundesverbandes geriatrisch-klinischer Einrichtungen entwickelt. Weiterentwicklung (2007) zur Webversion GEMIDAS PRO
Ergebnis	Die Ergebnisse unserer Klinik liegen im Bundesvergleich im guten durchschnittlichen Bereich
Messzeitraum	01.01.2021 - 31.12.2021
Datenerhebung	Stammdaten, Diagnosegruppen, Aufnahme von, Entlassung nach, stationär/teilstationär, Vorbehandlungszeitraum, Barthel-Index, BI-Different/Tag; TUG bei Aufnahme/Entlassung; MMST, Hilfsmittel, Mortalität
Rechenregeln	Die Daten werden unter den §111- und §109-Kliniken verglichen, Datenqualität und nach stationär und teilstationär unterschieden, nach Diagnosegruppen gewichtet. Daraus wird eine anonymisierte Rangordnung nach höchstem und niedrigstem Messergebnis erstellt und unter den teilnehmenden Häusern ausgetauscht
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.bv-geriatrie.de/verbandsarbeit/gemidas-pro.html

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	83
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	10	11

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt: Ja

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt: Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: Ja

Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022: 83

Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2: 103

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: Ja

Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022: 11

Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2: 14

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

Es wurden keine Vereinbarungen über Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V getroffen, da die im Gesetz beschriebenen Therapien im Haus nicht angeboten werden.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	47
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	43
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	A1-EKE EKE Station A1	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	A1-EKE EKE Station A1	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	A2-EKE EKE Station A2	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	A2-EKE EKE Station A2	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatric	A31/32-EKE EKE Station A31/32	Tagschicht	100,00%	0
Geriatric	A31/32-EKE EKE Station A31/32	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatric	A34-EKE EKE Station A34	Tagschicht	100,00%	0
Geriatric	A34-EKE EKE Station A34	Nachtschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	A4-EKE EKE Station A4	Tagschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	A4-EKE EKE Station A4	Nachtschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	ZNA-EKE Zentrale Notaufnahme	Tagschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	ZNA-EKE Zentrale Notaufnahme	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Unfallchirurgie	IMC-EKE EKE Station IMC	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	IMC-EKE EKE Station IMC	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	IS-EKE EKE Station Intensiv interdisziplinär	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	IS-EKE EKE Station Intensiv interdisziplinär	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	A1-EKE EKE Station A1	Tagschicht	78,08%
Allgemeine Chirurgie	A1-EKE EKE Station A1	Nachtschicht	69,32%
Innere Medizin	A2-EKE EKE Station A2	Tagschicht	89,04%
Innere Medizin	A2-EKE EKE Station A2	Nachtschicht	97,81%
Geriatrie	A31/32-EKE EKE Station A31/32	Tagschicht	91,51%
Geriatrie	A31/32-EKE EKE Station A31/32	Nachtschicht	93,42%
Geriatrie	A34-EKE EKE Station A34	Tagschicht	94,79%
Geriatrie	A34-EKE EKE Station A34	Nachtschicht	98,08%
Unfallchirurgie	A4-EKE EKE Station A4	Tagschicht	88,77%
Unfallchirurgie	A4-EKE EKE Station A4	Nachtschicht	84,66%
Unfallchirurgie	ZNA-EKE Zentrale Notaufnahme	Tagschicht	100,00%
Unfallchirurgie	ZNA-EKE Zentrale Notaufnahme	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Unfallchirurgie	IMC-EKE EKE Station IMC	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	IMC-EKE EKE Station IMC	Nachtschicht	100,00%
Intensivmedizin	IS-EKE EKE Station Intensiv interdisziplinär	Tagschicht	78,90%
Intensivmedizin	IS-EKE EKE Station Intensiv interdisziplinär	Nachtschicht	85,21%

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

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

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

D Qualitätsmanagement

Die meisten Menschen wünschen sich gesund zu bleiben, wieder gesund zu werden oder Linderung zu erfahren bei nicht heilbaren Beschwerden. Ein Aufenthalt im Krankenhaus ist dafür manchmal unumgänglich.

In allen Einrichtungen des Gesundheitswesens sind die Anforderungen an die Versorgungs- und Ergebnisqualität bereits sehr hoch. Hygiene und Patient:innensicherheit haben in den vergangenen zehn Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das Durchschnittsalter stationärer Patient:innen ist deutlich gestiegen und Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werden komplexer. Herausforderungen wie die Zunahme von antibiotikaresistenten Keimen, Pandemien und deren Folgen, wie zum Beispiel Personal- und Lieferkettenengpässe sowie Kriege in Europa stellen das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen.

Bei AGAPLESION ist der Anspruch an Qualität Teil der vorausschauenden Unternehmensplanung. Wir verbinden die zahlreichen Instrumente des Qualitäts-, Prozess- und Risikomanagements sowie der Qualitätssicherung mit dem Ziel, die definierte Qualität zu erreichen und dies messbar zu machen. Grundlage der Qualitätspolitik von AGAPLESION ist u. a. die Norm DIN EN ISO 9001 ff, die die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem beschreibt. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen und integrativen Managementansatz, der uns unterstützt darin, die an uns gestellten Erwartungen zu erfüllen, uns kontinuierlich zu verbessern und regelmäßig Risiken und Chancen für unsere Unternehmen zu bewerten.

Dafür ist es wichtig, dass alle Mitarbeiter:innen Zugang zu den geltenden Vorgaben des AGAPLESION Konzerns und der jeweiligen Einrichtung in einem digitalen Qualitätsmanagementhandbuch haben. Für alle AGAPLESION Einrichtungen gelten definierte Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse (AGAPLESION Prozesslandkarte). Diese befördern das prozessorientierte Denken und Ermöglichen die eindeutige Zuordnung von Dokumenten des Konzerns und der jeweiligen Einrichtung.

Die AGAPLESION Organisation fördert den intensiven regelhaften, oder wenn erforderlich, den schnellen, themenbezogenen Austausch der Mitarbeiter:innen in verschiedenen Gremien (z. B. Expertenboards, Netzwerkteams, Managementkonferenzen, Projektgruppen etc.). Die Experten entwickeln zum Beispiel gemeinsam Qualitätsstandards oder Pflege- und Behandlungspfade und tauschen die besten Ideen zu deren Umsetzung aus. Bei neuen gesetzlichen Vorgaben erstellen wir, wo möglich, gemeinsam Konzernvorgaben, um Ressourcen zu bündeln und Synergien zu nutzen. Damit tragen wir aktiv zur Weiterentwicklung der AGAPLESION Qualitätspolitik und konkret zur Weiterentwicklung der Pflege- und Behandlungsqualität bei.

Aus dem Blickwinkel unserer Patient:innen reflektieren wir regelhaft unsere Prozesse. Dafür nutzen wir bekannte Instrumente des Qualitätsmanagements. Wir analysieren Prozessdaten und nutzen die Erkenntnisse zur Optimierung. Viele Prozesse sind bereits digitalisiert, mit Prozessanalysen decken wir weitere Potentiale auf und managen die Maßnahmen bis zu ihrer erfolgreichen Umsetzung. Die Fördermittel des Krankenhausstrukturfonds ermöglichen bis 2025 eine deutliche Verbesserung der digitalen Infrastruktur zum Wohle und für die Sicherheit unserer Patient:innen.

Unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen sind das Fundament unserer täglichen Arbeit. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



Audits

Audits sind geplante, gezielte und unabhängige Bewertungen, in welchem Maße interne oder externe Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Der Erfüllungsgrad und ggf. Abweichungen werden von sog. Auditoren bewertet und dokumentiert.

Bei geplanten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System die gesetzlich festgelegten, unsere eigenen sowie die Anforderungen der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Von der Aufnahme bis zur Entlassung und ggf. Überleitung der Patient:innen analysieren wir die sog. *Kernprozesse* und überprüfen diese auf deren wirksame Umsetzung. Für die Pflege und Behandlung unserer Patient:innen müssen jedoch auch die notwendigen Voraussetzungen geschaffen sein. Diese beinhalten zum Beispiel die Bereitstellung von erforderlichen Ressourcen und die Unterstützung durch interne Dienstleister (z. B. qualifiziertes Personal, Informationstechnologie, Material-, Speisen- oder Wäscheversorgung). Diese sogenannten *Führungs- und Unterstützungsprozesse* werden ebenfalls regelmäßig in Audits überprüft.

Im Auditbericht sind Empfehlungen zu verbessernden Maßnahmen dargelegt. Hinweise auf drohende oder bestehende Qualitätseinbußen werden benannt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten sorgen zusammen mit den Führungskräften des Krankenhauses dafür, dass die festgelegten Vorbeugemaßnahmen zur Risikovermeidung oder -minimierung innerhalb angemessener Fristen von den Verantwortlichen umgesetzt werden. Die Erkenntnisse aus Audits fließen in die einmal jährlich durchgeführte Bewertung des Qualitätsmanagementsystems ein und zeigen auf, ob die angewendeten Instrumente und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung beitragen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von festgelegten Kriterien regelmäßig beurteilt. In gemeinsamen Gesprächen werden die Ergebnisse der Bewertung sowie mögliche Verbesserungsmaßnahmen besprochen.

Risikomanagement

Risiken können in allen Arbeitsbereichen entstehen oder bereits vorhanden sein. Risiken zu identifizieren und zu beherrschen ist das zentrale Anliegen des Risikomanagements. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten, zu vermindern oder wenn möglich, zu beseitigen. Deshalb führen wir strukturiert Informationen aus Risikointerviews, aus Meldungen zu kritischen Ereignissen, Begehungen und Audits zusammen. Diese werden analysiert und es werden entsprechende Vorbeugemaßnahmen konsentiert.

Ergänzend dazu können Mitarbeiter:innen seit vielen Jahren in einem anonymen Meldesystem auf Risiken, die sie in ihrem Alltag erleben, aufmerksam machen. Dieses Frühwarnsystem zur systematischen Identifizierung von Risiken ist das Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem Meldesystem werden kritische Ereignisse durch die Mitarbeiter:innen erfasst, bevor sie zu schadhafte Folgen führen. Die anonymen Meldungen der Mitarbeiter:innen werden durch ein Team aufgearbeitet, welches entsprechend des Inhalts der Meldung aus verschiedenen Berufsgruppen besteht. Unter der Leitung des:r Risikomanagementbeauftragten des Hauses werden die gemeldeten Situationen einer gründlichen Analyse unterzogen. Als Ergebnis werden Lösungsstrategien und Maßnahmen entwickelt, wie das entdeckte Risiko minimiert, vermieden oder in anderer Weise beherrscht werden kann. Abschließend werden die Veränderungen z. B. bei Prozessschritten oder Verantwortlichkeiten, an die betroffenen Mitarbeiter:innen vermittelt und die Umsetzung in die Praxis initiiert und überprüft.

Das anonyme Meldesystem CIRS trägt dazu bei, Mitarbeiter:innen für Risiken zu sensibilisieren und diese rechtzeitig aufzudecken. Der offene Umgang mit dem Thema der möglichen Fehler hat bereits spürbar zu einer Sicherheitskultur im Unternehmen geführt. Unser Ziel ist, uns weiterzuentwickeln und noch achtsamer im Umgang mit Fehlern und Beinahe-Schäden zu sein.

Die Einhaltung der Patientensicherheit ist eine Grundvoraussetzung bei allen Prozessschritten. Wir setzen in unserem Haus in allen relevanten Bereichen Standards und Maßnahmen um, die dazu dienen, die Identifikation der Patient:innen im Rahmen des ambulanten und stationären Behandlungsverlaufes sicherzustellen. Das Risiko von Verwechslungen und Fehlern sowie deren Folgen wollen wir mit der korrekten Anwendung der Standards ausschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

- Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
- Einführung eines Patient:innenarmbandes im stationären Bereich, teilweise im ambulanten Bereich
- Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Einführung von Sicherheitschecklisten, zum Beispiel im OP, zur Vermeidung von Verwechslungen und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Hygienekonzeption und –standards

Die beschriebenen Maßnahmen sind auch in dem Film zur Patient:innensicherheit in unserem Internetauftritt zu sehen.

Zertifizierungen

Begehungen durch unabhängige Experten, sogenannte Zertifizierungen, nutzen wir, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems prüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 ff kommen die Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Meinungsmanagement

Das Meinungsmanagement stellt einen wichtigen Baustein zur Qualitätsverbesserung dar. Sämtliche Meinungsäußerungen, zu denen Lob, Anregungen und Beschwerden gehören, werden systematisch erfasst und bearbeitet. Alle Interessengruppen können in schriftlicher oder mündlicher Form ihre Meinung abgeben. Es ist unser Anspruch, insbesondere bei Beschwerden direkt zusammen mit dem:r Meinungsgeber:in eine Lösung zu finden oder eine Erklärung zu vermitteln. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter:innen Ansprechpartner, um eine Rückmeldung aufzunehmen. Jede Meinung zählt für uns, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde. Die eingegangenen Meinungen werden von unseren Meinungsmanager:innen bearbeitet und an die jeweils zuständigen Abteilungen weitergeleitet. Wir nutzen die kritischen Rückmeldungen aktiv als Chance zur Qualitätsverbesserung.



Die gewonnenen Meinungen zu Abläufen, Organisationstrukturen und Mitarbeiter:innenverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein, und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung unseres Angebots.

Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter:innen sind der Schlüssel zum Erfolg und Wissensträger:innen vieler innovativer Ideen. Mit dem Ideenmanagement können alle Mitarbeiter:innen ihre guten Ideen und konkreten Vorschläge unkompliziert in der sog. Ideenbörse im Intranet einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich oft konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

Befragungen

Im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patient:innen und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter:innen, aber auch unserer Kooperationspartner:innen und einweisenden Ärzt:innen. Deshalb führen wir regelmäßige Befragungen zur Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen durch, z. B.:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Rettungsdienstbefragungen
- Alterstrauma-, Endoprothetik- und Darmzentrum
- Speisenversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

Projektmanagement

Strukturierte Projektarbeit ist ein wichtiger Baustein des Qualitätsmanagements. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt insbesondere die Bearbeitung komplexer Projekte, in die verschiedenen Verantwortungsbereiche eingebunden sind, und die bereichs- und berufsgruppenübergreifenden Themen betreffen. Unter der Berücksichtigung des AGAPLESION Leitbildes erfolgt eine Wertorientierte Projektauswahl, Planung und Umsetzung.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was können wir oder andere aus diesem Projekt lernen für weitere Projekte?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählen im Jahr 2022 unter anderem die Prozess- und Digitalisierungsprojekte:

Prozessoptimierung z. B. OP, und Zentrale Notaufnahme

Seit 2020 wurden Prozess- und Digitalisierungsprojekte in vier verschiedenen Bereichen durchlaufen. Vorangetrieben wurden die Projekte auch durch die AGA-Digitalstrategie.

Die Prozesse des OP, der Zentralen Notaufnahme wurden mit Hilfe von Datenanalysen sowie Interviews mit am Prozess beteiligten Berufsgruppen erhoben und analysiert. Im Fokus standen die Funktionalität und Effizienz, die Zusammenarbeit und Kommunikation an den Schnittstellen sowie der jeweilige Digitalisierungsgrad. Das Ergebnis des jeweiligen Projektes bilden die durch die Arbeitsgruppe definierten Maßnahmen, deren Umsetzungen den Gesamtprozess optimieren.

Im Bereich des OP zeigte sich, dass weitere Hardware hilft, um die Dokumentationsqualität auf diese Weise zu steigern.

Eine Evaluation der Maßnahmen findet statt, um die konsequente Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität unserer Leistungserbringung sicherzustellen.