



Main-Kinzig-Kliniken gGmbH

Gelnhausen Schlüchtern Bad Soden-Salmünster

2006

Strukturierter
Qualitätsbericht
für das Berichtsjahr 2006

Krankenhaus Gelnhausen





Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für die

**Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
- Krankenhaus Gelnhausen -**

für das Berichtsjahr 2006



Einleitung

Die Main-Kinzig-Kliniken gGmbH betreibt zwei Krankenhäuser an drei Standorten mit insgesamt 597 genehmigten Planbetten. Die Main-Kinzig-Kliniken sind 100prozentiger Gesellschafter der MKK Service GmbH, die wesentliche Dienstleistungen für die Kliniken und deren Töchter erbringt, der Pflege- und Reha gGmbH, die Leistungen im Bereich ambulanter und stationärer Pflege, in der Kurzzeitpflege und im Bereich Reha für psychisch Kranke, erbringt. Darüber hinaus sind die Main-Kinzig-Kliniken 100prozentiger Gesellschafter der BildungsPartner gGmbH, die insgesamt 164 Ausbildungsplätze im Pflegebereich anbietet und den gesamten Bereich der Fort-, Aus- und Weiterbildung für Fachpersonal und Öffentlichkeit erbringt.

An den Standorten Gelnhausen und Schlüchtern werden außerdem zwei Medizinische Versorgungszentren (MVZ) betrieben. Mit elf weiteren kommunalen Krankenhäusern wird eine Beteiligung an der Dienstleistungsgesellschaft der Hessischen Kommunalen Krankenhäuser gehalten.

Ende 2006 waren bei den Main-Kinzig-Kliniken und ihrer Tochtergesellschaften ca. 1400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt.

Ziel der Main-Kinzig-Kliniken ist es, eine bestmögliche, an wissenschaftlichen Leitlinien und Standards orientierte, medizinische und pflegerische Versorgung für die Menschen im mittleren und östlichen Main-Kinzig-Kreis und dessen Umland anzubieten. Dazu gehört eine enge Zusammenarbeit zwischen den Häusern und über die Notfallversorgung hinaus eine regionale Schwerpunktversorgung.

Das Krankenhaus Gelnhausen wurde 2006 im Rahmen eines für Krankenhäuser etablierten Systems, dem KTQ-Verfahren, qualitativ hochwertig bewertet und gehörte damit zu den ersten 500 zertifizierten von über 2000 Krankenhäusern in Deutschland.



Der Standort Gelnhausen der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH

Das Krankenhaus erfüllt ab 2006 alle Qualitätskriterien für einen „Perinatalen Schwerpunkt“. Das heißt: Eine Versorgung von Neugeborenen, bei denen nach der Geburt eine Therapie absehbar ist, ist im Gelnhäuser Krankenhaus mit der Geburtshilfe und der leistungsfähigen Kinderklinik ohne Probleme möglich, vor allem auch bei plötzlich auftretenden Notfällen und bei Präsenz eines Kinderarztes rund um die Uhr.

Die Schlaganfalleinheit in Gelnhausen hat erfolgreich ein Qualitätsverfahren durchlaufen. Sie ist die erste Klinik in Hessen, die eine solche Auszeichnung unter internistischer Leitung erhalten hat. Ausschlaggebend hierfür war auch die Angliederung der neuen Einheit an die neue Intensivstation.



Die neue Intensivstation, das neue ambulante OP-Zentrum und die neue operative Frauenklinik waren im Jahre 2006 Meilensteine für die Modernisierung des Gelnhäuser Krankenhauses. Mit der aus den Intensivbereichen „Innere“ und „Operativ“ zusammengeführten Einrichtung hat bei den Main-Kinzig-Kliniken eine neue Ära der Intensivmedizin begonnen. Auf der heutigen Station können in elf Betten komplexe Therapien wie Beatmungen durchgeführt werden. Weitere zehn Betten stehen für die Patienten in einem Intensivüberwachungsbereich zur Verfügung. Die Schlaganfalleinheit verfügt über vier Betten. Im neuen ambulanten OP-Zentrum werden ambulante Operationen bei kurzem Aufenthalt, termingerechter Behandlung und optimaler Sicherheit durchgeführt.

Die Klinik für Unfallchirurgie hat mit mehreren Krankenkassen Verträge zur Integrierten Versorgung in der Endoprothetik abgeschlossen. Der Klinik für Unfallchirurgie ist außerdem die Wirbelsäulenchirurgie angeschlossen, so dass neben den großen Gelenken nun auch degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule behandelt werden können.

Als Standort für die Notfall und Schwerpunktversorgung, aber auch als Lehrkrankenhaus der Johann-Wolfgang-Goethe Universität Frankfurt a.M. und der Hochschule Fulda ist das Gelnhäuser Krankenhaus hervorragend aufgestellt.

Für das Jahr 2007 werden die Zertifizierung der Frauenklinik zum Brustzentrum und 2008 die Zertifizierung der Inneren für die Diabetesbehandlung und die Zertifizierung der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie als Darmzentrum angestrebt.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	1
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	1
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	1
A-3	Standort(nummer)	1
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	1
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	1
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	2
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	3
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	3
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	3
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	5
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	6
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	7
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	7
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	8
B-1	Medizinische Klinik	9
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	9
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	11
B-1.7	Prozeduren nach OPS	11
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	12
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	13
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	13
B-1.11	Apparative Ausstattung	13
B-1.12	Personelle Ausstattung	13
B-1.12.1	Ärzte	13
B-1.12.2	Pflegepersonal	14
B-1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	15



B-2	Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	16
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	17
B-2.7	Prozeduren nach OPS	17
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-2.11	Apparative Ausstattung	19
B-2.12	Personelle Ausstattung	19
B-2.12.1	Ärzte	19
B-2.12.2	Pflegepersonal	20
B-2.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	20
B-3	Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie	21
B-3.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	22
B-3.7	Prozeduren nach OPS	23
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-3.11	Apparative Ausstattung	25
B-3.12	Personelle Ausstattung	25
B-3.12.1	Ärzte	25
B-3.12.2	Pflegepersonal	25
B-3.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	26
B-4	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	27
B-4.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-4.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	27
B-4.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-4.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	28
B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD	28
B-4.7	Prozeduren nach OPS	29
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	30
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	30
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	30
B-4.11	Apparative Ausstattung	30
B-4.12	Personelle Ausstattung	31
B-4.12.1	Ärzte	31
B-4.12.2	Pflegepersonal	31
B-4.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	32



B-5	Frauenklinik/Geburtshilfe	33
B-5.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-5.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-5.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-5.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-5.6	Hauptdiagnosen nach ICD	34
B-5.7	Prozeduren nach OPS	35
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	36
B-5.11	Apparative Ausstattung	36
B-5.12	Personelle Ausstattung	37
B-5.12.1	Ärzte	37
B-5.12.2	Pflegepersonal	37
B-5.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	37
B-6	Frauenklinik/Frauenheilkunde	38
B-6.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-6.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-6.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-6.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-6.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-6.6	Hauptdiagnosen nach ICD	39
B-6.7	Prozeduren nach OPS	40
B-6.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-6.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-6.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-6.11	Apparative Ausstattung	41
B-6.12	Personelle Ausstattung	41
B-6.12.1	Ärzte	41
B-6.12.2	Pflegepersonal	42
B-6.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	42
B-7	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	43
B-7.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-7.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-7.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-7.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-7.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-7.6	Hauptdiagnosen nach ICD	44
B-7.7	Prozeduren nach OPS	44
B-7.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-7.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-7.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-7.11	Apparative Ausstattung	45
B-7.12	Personelle Ausstattung	45
B-7.12.1	Ärzte	45
B-7.12.2	Pflegepersonal	45
B-7.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	45



B-8	Urologie	46
B-8.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-8.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-8.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-8.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-8.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-8.6	Hauptdiagnosen nach ICD	47
B-8.7	Prozeduren nach OPS	47
B-8.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-8.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-8.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-8.11	Apparative Ausstattung	48
B-8.12	Personelle Ausstattung	48
B-8.12.1	Ärzte	48
B-8.12.2	Pflegepersonal	49
B-8.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	49
B-9	Radiologie	50
B-9.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-9.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-9.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-9.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-9.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-9.6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-9.7	Prozeduren nach OPS	51
B-9.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-9.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-9.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-9.11	Apparative Ausstattung	52
B-9.12	Personelle Ausstattung	53
B-9.12.1	Ärzte	53
B-9.12.2	Pflegepersonal	53
B-9.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	53
B-10	Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie	54
B-10.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-10.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-10.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-10.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-10.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-10.6	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-10.7	Prozeduren nach OPS	55
B-10.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-10.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-10.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-10.11	Apparative Ausstattung	55
B-10.12	Personelle Ausstattung	56
B-10.12.1	Ärzte	56
B-10.12.2	Pflegepersonal	56
B-10.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	56



C	Qualitätssicherung	57
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	57
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	57
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	59
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	65
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	65
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	65
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	65
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	65
D	Qualitätsmanagement	66
D-1	Qualitätspolitik	66
D-2	Qualitätsziele	69
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	70
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	71
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	72
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	73



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Main-Kinzig-Kliniken gGmbH Krankenhaus Gelnhausen
Straße: Herzbachweg 14
PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
Telefon: 06051 / 87 - 0
Telefax: 06051 / 87 - 2617
E-Mail: info@mkkliniken.de
Internet: www.mkkliniken.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutskennzeichen: 260611225

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00
00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Main-Kinzig-Kreis
Art: öffentlich
Internetadresse: www.mkk.de

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

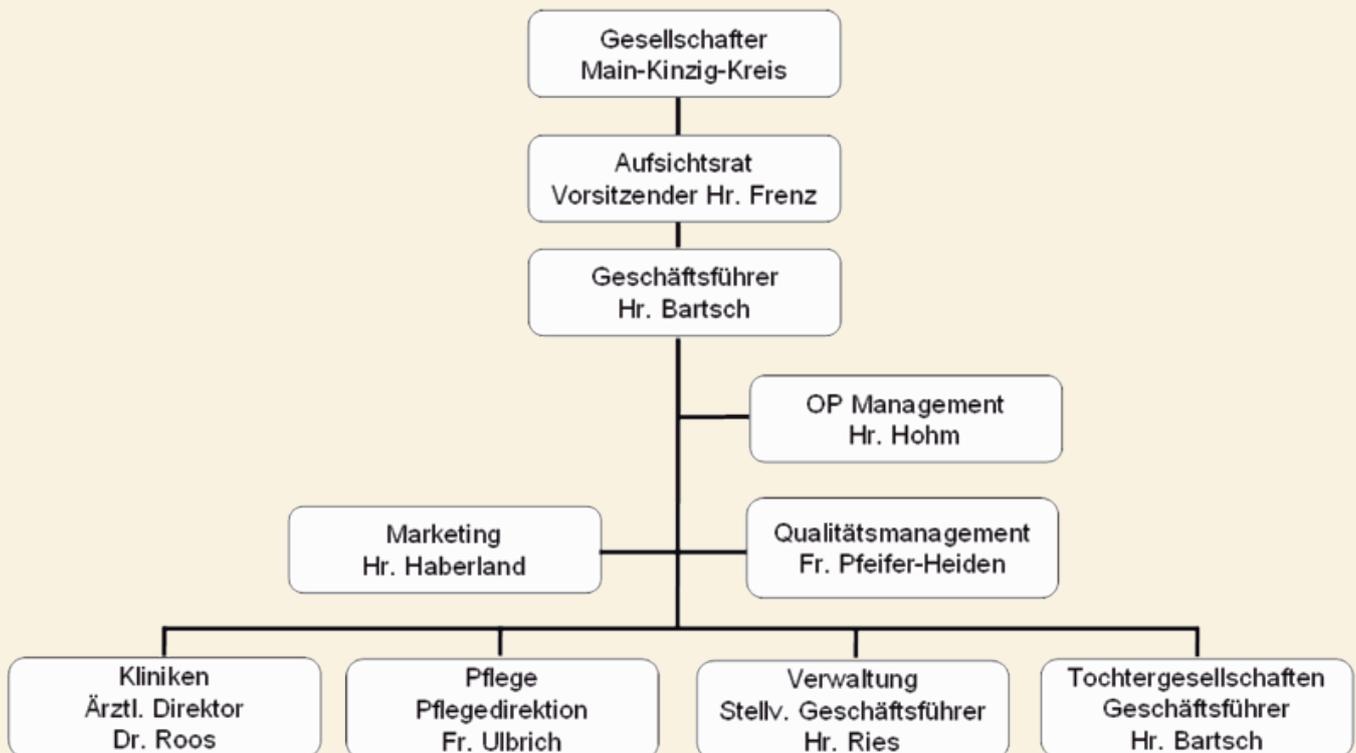
Lehrkrankenhaus: ja
Universitäten: Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt am Main
Hochschule, Fulda



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Main-Kinzig-Kliniken sind im Jahr 1997 aus dem Eigenbetrieb der drei Kreiskrankenhäuser Gelnhausen, Schlüchtern und Bad Soden-Salmünster in der Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH entstanden. Alleinigere Gesellschafter ist der Main-Kinzig-Kreis. Der Aufsichtsrat besteht aus neun Personen. Die Mitglieder bestellen die Geschäftsführung, die Ärztliche Direktion und die Pflegedirektion. Dem Aufsichtsrat obliegen die Überwachung der Geschäftsführung und die Ausübung von Prüfungspflichten wie beispielsweise die Überprüfung des Jahresabschlusses.

Die Führungsorganisation der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH ist zentral für die drei Standorte Gelnhausen und Schlüchtern/Bad Soden-Salmünster aufgestellt. Die Stabsstellenfunktionen Marketing und Qualitätsmanagement werden ebenfalls zentral wahrgenommen.



Führungsorganigramm der Main-Kinzig-Kliniken gGmbH

Folgende Fachabteilungen bietet das Krankenhaus Gelnhausen den Menschen im mittleren- und östlichen Main-Kinzig-Kreis und Umland (ca. 200.000 Einwohner) an:

- Medizinische Klinik
- Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie
- Klinik für Unfall-, Gelenk- und Sportmedizin
- Frauenklinik
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
- Belegabteilung für Urologie
- Belegabteilung für Hals-Nasen- und Ohrenerkrankungen

Die bettenführenden Fachabteilungen werden von der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, von der Funktionsabteilung Radiologie und durch das Labor unterstützt.



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar / Erläuterung
Brustzentrum	Frauenklinik / Frauenheilkunde; Radiologie; Brustzentrum Hanau-Gelnhausen, Onkologie, Strahlenheilkunde und Pathologie des Klinikum Hanau	Kooperation des Krankenhauses Gelnhausen mit dem Klinikum Hanau
Perinatalzentrum	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; Frauenklinik/Geburtshilfe	Perinatologischer Schwerpunkt
Schlaganfallzentrum	Medizinische Klinik; Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie; Radiologie	Die neurologische Kompetenz ist durch zwei Fachärzte für Neurologie innerhalb der Inneren Medizin gesichert

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Atemgymnastik	Für Patienten mit Erkrankungen der Atemwege und der Lunge erbringen Physiotherapeuten auf Anordnung des Arztes diese Leistung.
Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	Der Sozialdienst unterstützt Patienten und Angehörige beispielsweise in Fragen zur Pflegeversicherung, Einrichtung einer Betreuung und bei Suchterkrankungen.
Diät- und Ernährungsberatung	Wünschen Patienten eine Diät- und Ernährungsberatung stehen Diätassistenten, Diabetesberater und ein Ernährungsmediziner zur Verfügung.
Entlassungsmanagement	Für Patienten, die nach dem Krankenhausaufenthalt pflegerische Hilfe benötigen wird von Sozialdienst und Pflegeüberleitung die Entlassung in Abstimmung mit Patienten, Angehörigen, Stationsarzt und Pflege koordiniert.
Kinästhetik	Kinästhetik ist ein Pflegekonzept welches die Bewegungsmöglichkeiten der Patienten unterstützt und fördert. Die Pflegekräfte des Krankenhauses werden kontinuierlich darin geschult.



Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Lymphdrainage	Lymphgrainage wird von geschulten Physiotherapeuten angeboten.
Massage	Massagen werden bei Muskelverspannungen ärztlich verordnet und von Mitarbeitern der Physiotherapeutischen Abteilung verabreicht.
Medizinische Fußpflege	Eine Podologin erbringt auf Wunsch der Patienten kostenpflichtig diese Leistung.
Physikalische Therapie	Kälte- und Wärmeanwendungen wie Eisaufgaben und Rotlicht erfolgen nach ärztlicher Anordnung durch das Pflegepersonal, Fangopackungen und andere Maßnahmen durch Mitarbeiter der Physiotherapeutischen Abteilung.
Physiotherapie / Krankengymnastik	Die Mitarbeiter der Pysiotherapeutischen Abteilung erbringen Leistungen in allen Fachabteilungen auf Anordnung des Arztes. Beispielsweise Gangbildanalysen und Gehschule vor und nach endoprothetischen Eingriffen in der Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie, Atemgymnastik bei Atemwegserkrankungen in der Medizinischen Klink und Wochenbettgymnastik in der Geburtshilfe.
Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	In dem den Main-Kinzig-Kliniken angegliederten Bildungszentrum werden Präventionsangebote wie Rückenschule, Nordic Walking, Nichtraucherkurse usw. für die Bevölkerung angeboten. Das umfangreiche Angebot ist auf der Homepage des Krankenhauses einzusehen.
Rückenschule / Haltungsschulung	Rückenschulung erfolgt für Patienten durch Mitarbeiter der Physiotherapeutischen Abteilung. Präventionskurse werden vom Bildungszentrum der Main-Kinzig-Kliniken angeboten.
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Anleitung und Beratung erfolgt in speziellen Pflegemaßnahmen durch die Pflegeüberleitung.
Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Zur Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln und Orthopädietechnik pflegt das Krankenhaus Kooperationen mit Sanitätshäusern.
Wundmanagement	Im Wundmanagement qualifizierte Pflegekräfte erbringen Wundkonsile mit Behandlungsvorschlägen für alle Fachabteilungen des Hauses.
Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen erfolgt in allen Fachabteilungen.



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	Die Cafeteria im Erdgeschoss mit Kaffeabar und großzügiger Terrasse steht Patienten und Besuchern zwischen 8 Uhr und 19 Uhr zur Verfügung.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	Ein Kiosk mit großem Angebot ist in die Räumlichkeiten der Cafeteria integriert.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Eine Kapelle als Ort der Besinnung und inneren Einkehr kann von Patienten und Besuchern rund um die Uhr besucht werden.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Parkplätze stehen gegen eine moderate Parkgebühr auf dem Klinikgelände zur Verfügung.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice	Kleidung und Wäsche kann gegen Gebühr gewaschen werden.
Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Die Nutzung der Fernsehgeräte in jedem Patientenzimmer ist gegen eine Grundgebühr möglich.
Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	Die Nutzung des Telefons ist gegen eine Grundgebühr und Zahlung von Gesprächseinheiten möglich.
Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	Jeder Patientenschrank ist mit einem Tresor mit Zahlencode ausgestattet.
Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“	Der ehrenamtliche Besuchsdienst des Deutschen Roten Kreuzes besucht auf Wunsch Patienten und übernimmt kleine Besorgungen.
Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	Übersetzungsdienste werden durch Mitarbeiter verschiedenster Nationalitäten geleistet, die für Patienten abrufbar sind.
Persönliche Betreuung: Seelsorge	Katholische und evangelische Klinikseelsorger bieten Begleitung und Unterstützung für Patienten unabhängig von Konfessionen an.
Räumlichkeiten: Abschiedsraum	Angehörige können sich in einem Abschiedsraum in Ruhe und wenn gewünscht, in Begleitung durch die Klinikseelsorge von verstorbenen Patienten verabschieden.
Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	Auf jedem Stockwerk des Krankenhauses sind großzügige Aufenthaltsräume mit Balkon vorhanden. Kaffeeautomaten (kostenpflichtig) und Mineralwasser (ohne Berechnung) stehen zur Verfügung.
Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	Eine Begleitperson kann in jeder Fachabteilung zu unterschiedlichen Bedingungen und Tarifen aufgenommen werden.



Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Das Personal des Menüservices erfragt die Wünsche der Patienten täglich.
Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Gefähige Patienten können sich an den Mineralwasserautomaten der Aufenthaltsräume bedienen, bewegungseingeschränkte Patienten werden von den Pflegekräften versorgt.
Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Der Rundfunkempfang am Bett ist kostenfrei.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	HotSpot zur Nutzung eigener Laptops im Erdgeschoss des Krankenhauses.
Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	Das Krankenhaus verfügt über eine großzügige Parkanlage mit altem Baumbestand.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Krankenhaus Gelnhausen bildet als akademisches Lehrkrankenhaus der Johann-Wolfgang von Goethe-Universität seit 30 Jahren angehende Ärzte im Praktischen Jahr des Medizinstudiums aus. Circa 400 Mediziner haben das praktische Jahr in dieser Zeit erfolgreich abgeschlossen.

Ziele der Ausbildung im praktischen Jahr am Krankenhaus Gelnhausen sind:

- Erfolgreicher Abschluss des Studiums durch eine Vertiefung der bisher erworbenen Kenntnisse und praktische Umsetzung des Erlernten
- Vorbereitung auf einen erfolgreichen Berufsstart nach dem Praktischen Jahr als Assistenzarzt
- Freude am Beruf erhalten und entwickeln

Während der Ausbildung im Praktischen Jahr übernehmen die angehenden Mediziner unter der Aufsicht von erfahrenen Ärzten zunehmend praktische Tätigkeiten in der Patientenversorgung. Zur Vertiefung des bisher erworbenen Wissens finden Seminare mit medizinischem Inhalt statt. Zusätzlich wird eine Reihe von Veranstaltungen angeboten, die auf den Berufsstart vorbereiten sollen. Dies sind beispielsweise Einführungen in die Arztbriefschreibung, der Krankenhausbetriebswirtschaft, Verhalten in Konfliktsituationen oder Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche oder das Erstellen von aussagekräftigen Bewerbungen.

Seit 2005 übernimmt das Krankenhaus Gelnhausen auch Ausbildungsteile vor dem Praktischen Jahr des Medizinstudiums. Dies geschieht im Rahmen der so genannten Blockpraktika. Auch hier wird in den entsprechenden Teildisziplinen besonderen Wert auf die Vermittlung praktischer Lerninhalte gelegt.

Seit 1999 sind die Main-Kinzig-Kliniken mit den Krankenhäusern Gelnhausen und Schlüchtern akademisches Lehrkrankenhaus des Fachbereiches Pflege und Gesundheit der Hochschule Fulda. Studierende des Bachelor-Studiengangs Pflege können die praktischen Teile des Studiums an beiden Krankenhäusern absolvieren.

Die Praxismodule dienen der Erlangung von Handlungskompetenz in der Pflege.

Praxisanleiter und Mentoren sichern die praktische Anleitung und Praxisbegleitung der Studierenden ab.



A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Bettenzahl: 314

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 14.345

Ambulante Patienten:

- Quartalszählweise: 23.108



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Medizinische Klinik
- 2 Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie
- 3 Klinik für Unfall- Gelenkchirurgie und Sportmedizin
- 4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- 5 Frauenklinik/Geburtshilfe
- 6 Frauenklinik/Frauenheilkunde
- 7 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- 8 Urologie
- 9 Radiologie
- 10 Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie



B-1 Medizinische Klinik

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Medizinische Klinik
 Schlüssel: Innere Medizin (0100)
 Art: Hauptabteilung
 Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Hermann von Lilienfeld-Toal
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2293
 Telefax: 06051 / 87 - 2292
 E-Mail: info@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

In der Medizinischen Klinik Gelnhausen werden nahezu alle internistischen Erkrankungen behandelt. Schwerpunktmäßig sind dies Patienten mit Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems, des Magen-Darmtraktes, Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und anderen Stoffwechselkrankheiten, Gefäßkrankheiten, Erkrankungen der Lunge und der Bronchien, Infektionskrankheiten und neurologischen Erkrankungen (insbesondere Schlaganfall). Schwerstkranke Patienten aus allen Gebieten der Inneren Medizin werden im Bereich der internistischen Intensivmedizin versorgt.

Die sehr gute Ausstattung der Abteilung erlaubt eine Behandlung der Patienten auf hohem medizinischen Niveau. Durch eine besonders intensive Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen (Ärzte, Pflege und Therapeuten) und der guten Kooperation mit den anderen Abteilungen des Hauses wird der Behandlungserfolg abgesichert.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
Diagnostik und Therapie der Hypertonie
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Intensivmedizin



B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Diabetiker-Schulung	Die Schulung wird für Patienten mit Diabestes Typ 1 und Typ 2 angeboten. Ein Schulungskonzept für Diabetiker mit Bluthochdruck ergänzt das Schulungsprogramm.
Bobath-Therapie	Bobaththerapie ist ein spezielles multiprofessionelles Konzept für Patienten mit Schlaganfall um Folgewirkungen wie Lähmungen zu verhindern. Gemeinsam arbeiten Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden nach diesem Konzept, um die alltagspraktischen Fähigkeiten der Patienten zu fördern.
Basale Stimulation	Basale Stimulation in der Pflege ist ein spezielles Konzept zur Förderung wahrnehmungsgestörter Patienten. Dieses Konzept wird im Besonderen auf der Intensivstation und in der Schlaganfallereinheit eingesetzt.
Ergotherapie	Ergotherapie mit neurologischem Schwerpunkt kommt im Besonderen bei Schlaganfallerkrankungen zur Anwendung. Die Verhinderung von spastischen Lähmungen und die Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten der Patienten steht im Vordergrund.
Logopädie	Logopädie bietet Sprachtherapie im Besonderen für Patienten mit Schlaganfällen an. Die Erkennung und Behandlung von Schluckstörungen ist ein weiterer Schwerpunkt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5.096
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Anzahl Betten: 135



B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	313
2	I63	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt	259
3	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	237
4	R55	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammen-sinken	191
5	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	163
6	J18	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	155
7	R07	Hals- oder Brustschmerzen	140
8	K29	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung	139
9 – 1	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	136
9 – 2	E86	Flüssigkeitsmangel	136

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	135
J44	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege	116
I21	Frischer Herzinfarkt	93
I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)	78
K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)	73
K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	65
K25	Magengeschwür	54

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	916
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	796
3	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	490
4	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	317
5	1-650	Dickdarmspiegelung	304



Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	3-052	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre	296
7	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	272
8	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	156
9	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	120
10	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens	108

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	87
5-431	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	87
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	77
5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	65
5-513	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt	49

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung:

Behandlung von Stoffwechselerkrankungen, stoffwechselbedingten Knochenerkrankungen, Behandlung von Diabetikern Typ 1 nach Überweisung durch diabetologische Schwerpunktpraxen, Magenspiegelung zur Polypabtragung.

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallversorgung durch Krankenhäuser nach § 76 SGB V

Angebotene Leistung: Versorgung von internistischen Notfällen im 24-Stunden-Dienst.



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	24h*
Belastungs-EKG/ Ergometrie	———
Bodyplethysmographie	———
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	———
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	———
Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	———
Endoskopiegeräte inklusive ERCP und Bronchoskopiegeräte	———
Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	X
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	———
Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	———

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (—— : bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19	Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 60 Monate
Davon Fachärzte	11	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen



Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Kardiologie
Laboratoriumsmedizin
Neurologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Präventivmedizin
Ernährungsmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	86,8	Die Darstellung der Anzahl der Pflegekräfte insgesamt beinhaltet Pflegekräfte der Intensivstation und der medizinischen Funktionen wie Endoskopie und EKG-Abteilung. Die Anzahl der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	78	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	18	Fachweiterbildung für Intensivmedizin



B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
Ergotherapeuten	0,5 VK
Logopäden	0,5 VK
Physiotherapeuten	1,0 VK
Diabetesberaterin	1,0 VK



B-2 Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie
 Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Thomas Zoedler
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2343
 Telefax: 06051 / 87 - 2619
 E-Mail: info@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

In der Abteilung für Allgemein- und Gefäßchirurgie der Chirurgischen Klinik werden insbesondere Erkrankungen des Magen- Darmtraktes und der Hormonbildendendrüsen, Leisten- und Narbenbrüche sowie minimal invasive Operationen durchgeführt. Ergänzt wird das Leistungsspektrum durch Tumor- und Gefäßchirurgie. Als Abteilung der Chirurgischen Klinik betreut die Allgemein- und Gefäßchirurgie gemeinsam mit der Abteilung für Unfallchirurgie die Notfallambulanz und in Kooperation mit der Anästhesie die Intensiv- und Überwachungsstationen.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie, Tumorchirurgie, Endokrine Chirurgie
Gefäßchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris / offenes Bein)
Gefäßchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Stomatherapie und -beratung	Qualifizierung einer Pflegekraft zur Stomatherapeutin. Kooperationen zur Weiterbetreuung der Patienten sind vorhanden.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung



B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.598

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 49

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	176
2	K40	Leistenbruch	104
3	K57	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	102
4	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	94
5	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses	92
6	K35	Akute Blinddarmentzündung	88
7	C18	Dickdarmkrebs	58
8	I84	Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)	50
9	A46	Wundrose	48
10	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	38

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
C20	Mastdarmkrebs	31
I83	Krampfadern an den Beinen	29
I65	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	17
C16	Magenkrebs	12

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	193
2	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	114
3	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	111
4	5-470	Blinddarmentfernung	108



Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	65
6	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	59
7	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	55
8	5-894	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	48
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)	47
10	5-452	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	45

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	43
5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern	39
5-062	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)	35
5-536	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten	35
5-063	Vollständige operative Entfernung der Schilddrüse	17

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallversorgung durch Krankenhäuser nach § 76 SGB V

Angebote Leistung: Behandlung von Notfällen im 24-Stunden-Dienst

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	94
2	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	87
3	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	60
4	5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern	49



Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	21
6	5-894	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	17
7	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	14
8 – 1	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)	5
8 – 2	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße	5
8 – 3	5-531	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs	5

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung
Endoskopiegeräte
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9	Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 60 Monate, für das Fach Viszeralchirurgie: 18 Monate
Davon Fachärzte	3	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Allgemeine Chirurgie
Gefäßchirurgie
Thoraxchirurgie
Viszeralchirurgie



B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	34,15	Die Darstellung der Anzahl der Pflegekräfte insgesamt beinhaltet Pflegekräfte der Intensivstation, der OP-Pflege und der medizinischen Funktionen wie Endoskopie und EKG-Abteilung. Die Anzahl der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	32,65	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	17,5	Fachweiterbildung für Intensivpflege, Fachweiterbildung für den operativen Funktionsdienst

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
Stomatherapeuten	Zusatzqualifikation einer Gesundheits- und Krankenpflegerin



B-3 Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie
 Schlüssel: Unfallchirurgie (1600)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Lukas Krüerke
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2290
 Telefax: 06051 / 87 - 2620
 E-Mail: info@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

Das Leistungsspektrum der Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie der Main-Kinzig-Kliniken in Gelnhausen umfasst sowohl eine qualifizierte operative und konservative Versorgung Unfallverletzter, als auch die operative Behandlung orthopädischer Erkrankungen wie die Arthrose großer Gelenke sowie hand- und fußchirurgische Eingriffe. Ambulante Eingriffe werden im neu errichteten ambulanten OP- Zentrum durchgeführt. Eine Notfallambulanz sichert die Versorgung dringender Fälle rund um die Uhr.

Die Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie verfügt außerdem über eine Zulassung zum Schwerverletztenverfahren der Berufsgenossenschaften.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	Septische Knochenchirurgie
Spezialsprechstunde:	Gelenk- und Schultersprechstunde

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.559

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 49

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	179
2	S72	Oberschenkelbruch	176
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	151
4	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	149
5	S52	Knochenbruch des Unterarmes	138
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	91



Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	86
8	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	76
9	S83	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	54
10	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	52

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	46
M75	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)	15
S92	Knochenbruch des Fußes [ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenks]	14
M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	11

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	167
2	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	163
3	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	144
4	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	131
5	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	129
6	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	117
7	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	102
8	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	87
9	5-032	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein oder zum Steißbein	67
10	5-813	Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	62



Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	43
5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	40
5-831	Entfernen von erkranktem Bandscheibengewebe	39

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Art der Ambulanz: Durchgangsarztverfahren nach § 34 SGB VII

Angebote Leistung: Ärztliche Behandlung von Arbeitsunfällen

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallversorgung durch Krankenhäuser nach § 76 SGB V

Angebote Leistung: Behandlung von Notfällen im 24-Stunden-Dienst

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Mennicken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	141
2	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	57
3	5-814	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	55
4	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	51
5	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	39
6	8-201	Nichtoperatives Einrenken einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	31
7	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	27
8 – 1	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	16
8 – 2	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	16
10	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	15

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-3.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	
OP-Navigationssystem für Knieendoprothetik	

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9	Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 60 Monate
Davon Fachärzte	3	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen	
Allgemeine Chirurgie	
Orthopädie und Unfallchirurgie	

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	36,8	Die Darstellung der Anzahl der Pflegekräfte insgesamt beinhaltet Pflegekräfte der Intensivstation, der OP-Pflege und der medizinischen Funktionen wie Endoskopie und EKG-Abteilung. Die Anzahl der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	35	



Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	5,5	Fachweiterbildung für Intensivpflege, Fachweiterbildung für den operativen Funktionsdienst

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Schlüssel: Pädiatrie (1000)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Hans-Ulrich Rhodius
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2478
 Telefax: 06051 / 87 - 2213
 E-Mail: kinderlinik@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Main-Kinzig-Klinken wird eine umfassende Akutversorgung aller Krankheiten im Kindesalter, wie Erkrankungen der Luftwege, Allergien, Magen/Darmerkrankungen, Wachstumsstörungen, Krampfleiden sowie Erkrankungen der Harnwege gewährleistet. Die Behandlung von Früh- und Neugeborenen erfolgt in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Geburtshilfe. Hierfür steht eine hochmoderne Neugeborenen- Intensivstation zur Verfügung. Die Klinik bietet im Besonderen eine Allergie- und Diabetes- Mellitus Typ 1- Ambulanz, eine Neurodermitis-, Bauchschmerzen- und Kardiologische Sprechstunde, eine „Schrei- Kinder“ - Beratung, eine nephrologische Erst- und Folgediagnostik, eine Kinderneurologische/-endokrinologische Ambulanz als auch ein breites sportmedizinisches Leistungsangebot für Kinder, Jugendliche und Erwachsene an. Die Mitaufnahmen von Vater oder Mutter ist entweder durch eine Liege am Bett des Kindes oder durch eine gemeinsame Mitaufnahme in einem Einzelzimmer der Mutter- Kind- Station möglich.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen, zur operativen Therapie wird an Zentren weitergeleitet
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen / neurodegenerativen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Allergien
Neonatologische / pädiatrische Intensivmedizin
Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie
Spezialsprechstunden: Kinderneurologische/endokrinologische Ambulanz Neurodermitis-Sprechstunde Diabetes mellitus Typ 1 Bauchschmerzen Beratung von Eltern mit „Schreikindern“ Sportmedizinisches Angebot für Kinder, Jugendliche und Erwachsene Allergie-Ambulanz/Lungenfunktion Kader-Untersuchungsstelle (D+E) des LSB Hessen Herz-Ultraschall

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Diabetiker-Schulung	Einzelschulungen für Eltern und Kinder mit Typ 1 Diabetes
Neurodermitis-Schulung	Gruppen für Eltern und Kindern mit Neurodermitis

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Spielzimmer und Spielterrasse	Die große Spielterrasse ist abgesichert
Räumlichkeiten: Elternküche	Zwischenmahlzeiten für die Kinder stehen zur Verfügung
Verpflegung: Kindgerechtes Frühstücks- und Mittagsbuffet	Kinder und Eltern können aus einem reichhaltigen Angebot wählen

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.409

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 34

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	A08	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger	390
2	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	241



Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3	J18	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	138
4	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	118
5	J20	Akute Entzündung der Bronchien	111
6	B34	Viruskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet	110
7	P07	Störungen des Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht	61
8	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)	53
9	P59	Neugeborenenengelsucht durch sonstige oder nicht näher bezeichnete Ursachen	47
10	K35	Akute Blinddarmentzündung	40

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	39
J45	Bronchialasthma	34
N10	Akute Entzündung des Nierenbindegewebes/-tubuli	32
E10	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)	14
R55	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken	13
I95	Niedriger Blutdruck (=Hypotonie)	13

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.258
2	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	252
3	1-208	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize	241
4	9-262	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)	191
5	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume (=Liquorsystem)	95
6	8-560	Lichttherapie	85
7	8-121	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)	78
8	5-470	Blinddarmentfernung	50
9	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	43
10	1-207	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)	36



Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen	20

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinderärztliche Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallversorgung durch Krankenhäuser nach § 76 SGB V

Angeborene Leistung: Betreuung von pädiatrischen Notfällen im 24-Stunden-Dienst.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung
Belastungs-EKG/ Ergometrie
Bodyplethysmographie
Elektroenzephalographiegerät (EEG)
Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
Spiroergometrie / Rhinomanometrie
Laufband



B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,1	Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 48 Monate
Davon Fachärzte	5	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Allergologie
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
Kinder-Pneumologie
Sportmedizin

B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	30,6	Die Darstellung der Anzahl der Pflegekräfte insgesamt beinhaltet Pflegekräfte der Neugeborenen-Intensivstation. Die Anzahl der Auszubildenden in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden nicht dargestellt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	30,6	



Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4	Fachweiterbildung für pädiatrische Intensivmedizin

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
Diabetesberaterin	Zusatzqualifikation einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin



B-5 Frauenklinik/Geburtshilfe

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Frauenklinik/Geburtshilfe
 Schlüssel: Geburtshilfe (2500)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Elke Schulmeyer
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2353
 Telefax: 06051 / 87 - 2355
 E-Mail: sekretariat-frauenklinik@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

Neben einer sanften Geburtshilfe bietet die Klinik für Geburtshilfe eine optimale Betreuung von Früh-, Mehrlings- und Risikogeburten in enger Zusammenarbeit mit dem kinderärztlichen Team der Kinderklinik. Bereits vor der Geburt kann die Klinik für Geburtshilfe den werdenden Eltern eine umfassende Beratung und verschiedene Geburtsvorbereitungskurse anbieten. Zudem finden sämtliche Verfahren zur Geburtserleichterung, aber auch alternative Methoden zur Geburtshilfe in der Klinik ihre Anwendung. Das Spektrum wird um die Pränataldiagnostik ergänzt.

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geburtshilfe
Pränataldiagnostik im ersten und zweiten Trimenon, Amniozentese
Betreuung von Risikoschwangerschaften
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
Geburtshilfliche Operationen
Spezialsprechstunde: Geburtshilfliche Sprechstunde Anästhesiologische Sprechstunde

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Geburtsvorbereitungskurse	Werden von Hebammen durchgeführt. Informationen über Kurse sind auf der Homepage zu finden.
Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Akupunktur und Aromatherapie zur Entspannung und Schmerzlinderung während der Geburt. Unterwasser- und Hockergeburt
Stillberatung	Eine qualifizierte Still- und Laktationsberaterin unterstützt und berät die Mütter
Wochenbettgymnastik	Wird für alle Mütter von der Abteilung für Physiotherapie angeboten



Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
Informationsabende für werdende Eltern	Die Termine sind auf der Homepage einzusehen
Hebammensprechstunde	Ausführliche Beratung (Mutterschutzgesetz, Ernährung, Sport in der Schwangerschaft, Sexualität und anderes), Hilfe bei Beschwerden z.B. : Erbrechen, Rückenschmerzen, psychosoziale Begleitung bei Problemen in der Schwangerschaft

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Rooming-In	Das Neugeborene kann auf Wunsch mit der Mutter im Zimmer bleiben
Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Regelleistung
Räumlichkeiten: Familienzimmer	Angebot für Eltern, die gemeinsam den stationären Aufenthalt in der Geburtshilfe verbringen möchten
Verpflegung: Frühstücksbuffet	Patientinnen können ihr Frühstück aus einem reichhaltigen Angebot wählen

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.866

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 17

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	1.027
2	O70	Dammriss während der Geburt	290
3	O42	Vorzeitiger Blasensprung	163
4	O80	Normale Geburt eines Kindes	138
5	O60	Vorzeitige Wehen	112
6	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	111



Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7	O68	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	105
8	O48	Übertragene Schwangerschaft	87
9	O63	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)	84
10	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Gefährdungen beim Ungeborenen im Mutterleib	60

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- oder Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes	52
O24	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft	43
O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	40
O20	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)	35
O00	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter	33

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)	1.100
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	612
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	452
4	5-749	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	350
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	269
6	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht	208
7	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	124
8	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	54
9	8-910	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal	48
10	5-756	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt	39



Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	37
5-745	Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Eingriffen	27
5-744	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)	12

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Ambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 SGB V
 Angebotene Leistung: Schwangerschaftsvorsorge, Betreuung von Risikoschwangerschaften, Geburtsplanung, Farbdopplersonographie, Pränataldiagnostik, Ausschluss von chromosomalen Anomalien

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallversorgung durch Krankenhäuser nach § 76 SGB V
 Angebotene Leistung: Betreuung von Notfällen im 24-Stunden-Dienst.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (3D-, 4D-Farbdopplersonographie)
Vakuumglocke



B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,65	Weiterbildungsermächtigung der Chefärztin: 60 Monate
Davon Fachärzte	2	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen
 Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, Degum I + II

B-5.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	26,9	Die Anzahl der Pflegekräfte der Fachabteilung beinhaltet die Anzahl der im Kreißaal tätigen Hebammen. Die Anzahl der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	26,9	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
Hebammen / Entbindungspfleger	
Still- und Laktationsberaterin	Beratung und Unterstützung für stillende Mütter



B-6 Frauenklinik/Frauenheilkunde

B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Frauenklinik/Frauenheilkunde
 Schlüssel: Frauenheilkunde (2425)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Elke Schulmeyer
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2353
 Telefax: 06051 / 87 - 2355
 E-Mail: sekretariat-frauenklinik@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

In der Frauenklinik werden nach neuesten medizinischen Gesichtspunkten mit allen gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren die Erkrankungen der weiblichen Brust und der Genitalorgane behandelt.

Schwerpunkte der Abteilung ist die Inkontinenzdiagnostik und -chirurgie sowie die Deszensusdiagnostik und -chirurgie mit konventionellen und neuen (netzgestützten) Operationsverfahren, die operative Gynäkologie mit minimal invasiven endoskopischen Operationen wie Bauchspiegelungen, Gebärmutter Spiegelungen und Gebärmutterentfernungen.

Am Brustzentrum werden Patientinnen mit gut- und bösartigen Brusterkrankungen umfassend betreut. Alle modernen diagnostischen Verfahren inklusive der dreidimensional-sonographisch gesteuerten Stanzbiopsien, die operativen Verfahren inklusive der Wächter-Lymphknotenbiopsie und die adjuvanten Therapien mit Antikörper-, antihormoneller und Chemotherapie werden angewandt. Eine sozialmedizinische und psychoonkologische Betreuung der Patientinnen ist selbstverständlich.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)
Gynäkologische Abdominalchirurgie
Inkontinenzchirurgie
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)
Spezialsprechstunde: Onkologische Sprechstunde Brustsprechstunde Urogynäkologische Sprechstunde



B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
Verpflegung: Frühstücksbuffet	Gefähige Patientinnen können ihr Frühstück aus einem reichhaltigen Angebot wählen

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 766

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 18

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)	115
2	C50	Brustkrebs	107
3	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	73
4	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung	49
5	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	45
6	N70	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke	34
7	D27	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke	26
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	24
9	N80	Gutartige Wucherung von Gebärmutter Schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter Schleimhaut	23
10	R10	Bauch- oder Beckenschmerzen	21



Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
N70.0	Eileiterentzündung bzw. Eierstocksentzündung	13
N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	13
C54.1	Gebärmutterkrebs	11
D24	Gutartige Geschwulst der Brustdrüse [Mamma]	11

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter	186
2	5-651	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke	104
3	5-704	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	92
4	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	88
5	5-653	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	66
6	5-681	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	59
7	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	57
8	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	49
9	5-661	Operative Entfernung des Eileiters	47
10	5-657	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	45

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-871	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	28
5-873	Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie	26

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung: Beratung und präoperative Abklärung bei gynäkologischen Erkrankungen, Brustsprechstunde, Gynäkologische Problemsprechstunde, Beratung und präoperative Abklärung bei Harninkontinenz, Harndrangbeschwerden sowie Senkungsbeschwerden (Urodynamischer Messplatz), Durchführung von ambulanten Chemotherapien.



B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	103
2	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	98
3	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	60
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	39
5	5-751	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft	20
6	5-712	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	19
7	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	13
8	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	10
9 – 1	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	7
9 – 2	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	7

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung
Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (3D-, 4D-Farbdopplersonographie)
Urodynamischer Messplatz
Gammasonde
Laser

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4	Weiterbildungsermächtigung der Chefärztin: 60 Monate
Davon Fachärzte	2	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen



Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
SP Gynäkologische Onkologie
SP operative Gynäkologie, Degum I + II

B-6.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	16,2	Die Darstellung der Anzahl der Pflegekräfte insgesamt beinhaltet Pflegekräfte der OP-Pflege und der medizinischen Funktionen wie Endoskopie und EKG-Abteilung. Die Anzahl der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15,7	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1,5	Fachweiterbildung für den operativen Funktionsdienst

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
Psychologen	Psycho-onkologische Betreuung von Tumorpatientinnen
Sozialarbeiter	Sozialmedizinisches Beratungsangebot für Tumorpatientinnen



B-7 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Schlüssel: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)
Art: Belegabteilung
Chefarzt: Dr. med. Volker Schermuly
Straße: Herzbachweg 14
PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
Telefon: 06051 / 87 - 0
Telefax: 06051 / 87 - 2617
E-Mail: info@mkkliniken.de
Internet: www.mkkliniken.de

Die Abteilung für Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen bietet als operatives Leistungsspektrum funktionelle Nasenchirurgie, Eingriffe am Kehlkopf und Rachenraum, Entfernung der Gaumen- und Rachenmandeln, Operation der Nasennebenhöhlen und plastische Ohrchirurgie an.

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
Ohr: Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 26
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 7



B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln	11
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen	8
3 – 1	J03	Akute Mandelentzündung	5
3 – 2	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	5
3 – 3	J38	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)	5

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	10
2	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	8
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	6
4 – 1	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	5
4 – 2	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	5
4 – 3	5-281	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen)	5
4 – 4	5-213	Resektion der Nase	5
4 – 5	1-610	Spiegelung des Kehlkopfes	5

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	32
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	18
3	5-216	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch	7
4	8-102	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne operativen Einschnitt	5



B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-7.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	0	Die pflegerische Betreuung wird von dem Pflegepersonal der Frauenheilkunde übernommen
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-8 Urologie

B-8.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Urologie
Schlüssel: Urologie (2200)
Art: Belegabteilung
Chefarzt: Dr. med. Stefan Meudt
Straße: Am Untermarkt 13
PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
Telefon: 06051 / 87 - 0
Telefax: 06051 / 87 - 2617
E-Mail: info@mkkliniken.de
Internet: www.mkkliniken.de

Zum Leistungsspektrum der Abteilung für Urologie zählen kleinere urologische Eingriffe bei Erwachsenen, trans-urethrale Eingriffe und Kinderurologie.

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie
Minimal-invasive endoskopische Operationen
Kinderurologie

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 25
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 5



B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	8
2 – 1	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	5
2 – 2	N45	Entzündung des Hodens oder des Nebenhodens	5
2 – 3	N35	Harnröhrenverengung	5
2 – 4	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	5
2 – 5	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	5
2 – 6	N40	Reizabhängige Gewebsvermehrung der Vorsteherdrüse	5
2 – 7	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	5
2 – 8	N34	Entzündung der Harnröhre	5
2 – 9	N43	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodengewebshohlraum mit spermienhaltiger Flüssigkeit (=Zyste)	5

B-8.7 Prozeduren nach OPS

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-573	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	8
2 – 1	5-589	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe	5
2 – 2	5-572	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs	5
2 – 3	5-585	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	5
2 – 4	5-601	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	5
2 – 5	5-610	Operativer Einschnitt in den Hodensack bzw. die Hodenhülle	5
2 – 6	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	5
2 – 7	5-622	Operative Entfernung eines Hodens	5
2 – 8	5-581	perative Erweiterung des Harnröhrenausganges	5
2 – 9	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	5

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-636	Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann	9
2	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	7
3 – 1	5-630	Operative Behandlung einer Krampfadern des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	5
3 – 2	5-622	Operative Entfernung eines Hodens	5
3 – 3	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	5
3 – 4	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	5

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Urologie



B-8.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	0	Die pflegerische Betreuung wird von dem Pflegepersonal der Unfallchirurgie übernommen
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-9 Radiologie

B-9.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Radiologie
 Schlüssel: Radiologie (3751)
 Chefarzt: Thomas Schwarz, Facharzt für Radiologie
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2335
 Telefax: 06051 / 87 - 2708
 E-Mail: info@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

Die Abteilung für Radiologie bietet alle wesentlichen konventionellen Verfahren der radiologischen Diagnostik, interventionellen Gefäßtherapie sowie computertomographisch- gesteuerte Tumorpunktion und Abszessdrainagen an. Die Magnetresonanztomographie, Angiographie sowie Mammographie sind weitere Verfahren die durch die Abteilung für Radiologie angeboten werden. Das erfahrene Ärzte- und MTRA-Team wird durch hochmoderne volldigitale Untersuchungsgeräte unterstützt. In dringenden Fällen steht eine Notfalldiagnostik rund um die Uhr zur Verfügung. Das Ärzteteam der Radiologieabteilung bietet gemeinsam mit der Radiologischen Praxis des Medizinischen Versorgungszentrums am Standort Schlüchtern Leistungen für die stationären Patienten im dortigen Krankenhaus an.

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
Konventionelle Röntgenaufnahmen
Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren
Projektionsradiographie: Fluoroskopie
Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie
Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie
Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern



B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.440
2	3-225	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	606
3	3-222	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel	286
4	3-820	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel	176
5	3-203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	174
6	3-207	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel	151
7	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	135
8	3-800	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	124
9	3-202	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel	93
10	3-205	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel	90



Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3-613	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel	82
3-614	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches	81
3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	61
3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	54
3-206	Computertomographie des Beckens ohne Kontrastmittel	49
3-828	Kernspintomographie (MRT) der äußeren (peripheren) Blutgefäße mit Kontrastmittel	34

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung: Angiologische Interventionen

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-9.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	24h*
Angiographiegerät	X
Computertomograph (CT)	X
Magnetresonanztomograph (MRT)	X
Mammographiegerät	—
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	X
Magnetresonanztomograph (MRT) Cardio	—

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (— : bei diesem Gerät nicht anzugeben)



B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5
Davon Fachärzte	2
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Radiologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Magnetresonanztomographie

B-9.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	15,8	Darstellung der in der Radiologie beschäftigten MTRA (Med.-tech. Radiologieassistenten)
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15,8	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-10 Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

B-10.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
 Schlüssel: Sonstige Fachabteilung (3700)
 Chefarzt: Dr. med. Heiner Roos
 Straße: Herzbachweg 14
 PLZ / Ort: 63571 Gelnhausen
 Telefon: 06051 / 87 - 2297
 Telefax: 06051 / 87 - 2291
 E-Mail: info@mkkliniken.de
 Internet: www.mkkliniken.de

Die Anästhesieabteilungen der beiden Krankenhäuser an den Standorten Gelnhausen und Schlüchtern werden seit 2002 zur Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, kurz AINS, zusammengefasst.

Die Anästhesie ermöglicht einerseits die operativen Eingriffe der Chirurgischen Kliniken, der Gynäkologie, der Hals- Nasen- Ohren- Heilkunde sowie der Urologie, andererseits werden die Patienten nach der Operation intensivmedizinisch betreut. Tagsüber und gegebenenfalls nachts stellt die Anästhesiologische Klinik den Notarzt für den östlichen Main-Kinzig-Kreis. Im Bereich Schmerztherapie verfügt die Klinik über einen Schmerzdienst sowie eine Schmerzambulanz. Die geburtshilfliche Anästhesie, zu der eine Schwangerensprechstunde gehört, ist ebenso Teil der Anästhesie. Der Chefarzt ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

B-10.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
Perioperative Schmerzbehandlung
Operative Intensivmedizin
Notarztversorgung für den mittleren/östlichen Main-Kinzig-Kreis

B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V
Angebotene Leistung: Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



B-10.12 Personelle Ausstattung

B-10.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,26	Das ärztliche Personal arbeitet standortübergreifend und deckt die anästhesiologische Kompetenz für die Abteilung Allgemein- und Unfallchirurgie am Krankenhaus Schlüchtern ab
Davon Fachärzte	7,6	Weiterbildungsermächtigung des Chefarztes: 30 Monate
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Anästhesiologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Notfallmedizin

B-10.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar / Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	10	Die Anzahl der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege werden nicht dargestellt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	10	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8,5	Fachweiterbildung für den Funktionsdienst Anästhesie

B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	214	84,10%	
Cholezystektomie	191	100,00%	
Geburtshilfe	1.335	98,70%	
Gynäkologische Operationen	418	83,30%	Exklusive der landesweit zu dokumentierenden Fälle
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	26	100,00%	
Herzschritmacher-Implantation	67	98,50%	
Herzschritmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100,00%	
Herztransplantation	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	87	100,00%	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	93,80%	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	132	100,00%	
Karotis-Rekonstruktion	20	100,00%	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	132	100,00%	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbrachte im Erfassungsjahr keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Mammachirurgie	98	94,90%	
Lebertransplantation	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Leberlebendspende	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V



Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate	Kommentar
Nierentransplantation	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Nierenlebendspende	< 20	0,00%	Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappen-chirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie ¹			
Gesamt	2.547	88,70%	

¹ Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.



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

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssig- keit vor der Gallenblasen- entfernung — Präoperative Diagnostik bei extrahepa- tischer Cholestase	8	85,4 - 100	100%	19 / 19	=100%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersu- chung der entfernten Gal- lenblase — Erhebung eines histologischen Befundes	8	98,5 - 100	100%	197 / 197	=100%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht
Gallenblasenentfer- nung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Rein- terventionsrate	8	0 - 4,3	0,9%	0 / 0	≤1,5%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht
Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes — E-E-Zeit bei Not- fallkaiserschnitt	8	60,7 - 100	100%	6 / 6	≥95%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht
Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten — Anwe- senheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	67,4 - 97,9	88,2%	15 / 17	≥90%	Die interne Überprüfung ergab eine unvollständige Dokumentation dieses Qualität- sindikators für 2006. Der Re- ferenzwert wird in 2007 erreicht werden



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen — Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	47,3 - 100	100%	0 / 0	≥95%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen — Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	91,5 - 97,5	95,1%	174 / 183	≥90%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen — Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	94,6 - 99,2	97,6%	164 / 168	≥95%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung — Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	82,5 - 95,9	90,8%	59 / 65	≥90%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	95,5 - 100	100%	65 / 65	≥90%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	82,5 - 95,9	90,8	59 / 65	≥80%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	1,2 - 11,3	4,5%	0 / 0	≤2%	Referenzabweichung wird von der Geschäftsstelle für externe Qualitätssicherung Hessen als nicht signifikant bewertet
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	2	1,2 - 11,3	4,5%	0 / 0	≤3%	Referenzabweichung wird von der Geschäftsstelle für externe Qualitätssicherung Hessen als nicht signifikant bewertet
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 6,2	0%	0 / 0	≤3%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation — Endoprothesenluxation	8	0 - 3,4	0%	0 / 0	≤5%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	2	0,9 - 8,7	3,4%	0 / 0	≤3%	Referenzabweichung wird von der Geschäftsstelle für externe Qualitätssicherung Hessen als nicht signifikant bewertet



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,9 - 8,7	3,4%	0 / 0	<9%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen — Indikation bei asymptomatischer Karotistenose	8	80,7 - 100	100%	14 / 14	≥80%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen — Indikation bei symptomatischer Karotistenose	8	60,7 - 100	100%	6 / 6	≥90%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader — Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	-	0%	0 / 0	≤8,5%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,3 - 4,7	1,5%	0 / 0	≤2%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,6 - 5,8	2,3%	0 / 0	≤6%	Das Krankenhaus hat den Referenzwert erreicht



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Ent- scheidung für die Herz- katheter-Untersuchung — Indikation zur Korona- rangiographie Ischämiezei- chen	9	-		0 / 0	≥80%	Das Kran- kenhaus hat keine Fälle zur Berechnung dieses Indika- tors
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Ent- scheidung für die Herzkatheter- Behandlung — Indi- kation zur PCI	9	-		0 / 0	≤10%	Das Kran- kenhaus hat keine Fälle zur Berechnung dieses Indika- tors
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wieder- herstellung der Durchblu- tung der Herzkranzgefäße — Erreichen des wesent- lichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	9	-		0 / 0	≥85%	Das Kran- kenhaus hat keine Fälle zur Berechnung dieses Indika- tors
Operation an den Herz- kranzgefäßen: Sterblich- keitsrate während des stationären Aufenthaltes — Letalität: Risikoadju- stierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH- SCORE	9	-		0 / 0	≤6,7%	Das Kran- kenhaus hat keine Fälle zur Berechnung dieses Indika- tors
Brusttumoren: Röntgenun- tersuchung des entfernten Gewebes nach der Ope- ration — Postoperatives Präparatröntgen	8	74,1 - 100	100%	10 / 10	≥95%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht
Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen — Hor- monrezeptoranalyse	8	95,5 - 100	100%	65 / 65	≥95%	Das Kranken- haus hat den Referenzwert erreicht



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbe- reich (bun- desweit)	Kommentar / Erläuterung
Brusttumoren: Sicherheits- abstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicher- heitsabstand: bei Mastek- tomie	3	57,7 - 86,5	74,2%	23 / 31	≥95%	Nach Rück- sprache mit der zuständigen Pathologie wer- den die Sicher- heitsabstände bei Mastekto- mie seit dem 2. Halbjahr 2006 immer angege- ben. Der Refe- renzwert wird in 2007 erreicht werden
Brusttumoren: Sicherheits- abstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicher- heitsabstand: bei bruster- haltender Therapie	2	79,2 - 97,6	91,4%	32 / 35	≥95%	Die interne Überprüfung ergab eine unvollständige Dokumentation dieses Qualität- sindikators für 2006. Der Re- ferenzwert wird in 2007 erreicht werden

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 2 = Ergebnis wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Ergebnis wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar zu übernehmen)

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



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

Leistungsbereich	Kommentar / Erläuterung
Neonatalerhebung	Dokumentationsrate 100%
Schlaganfall	Dokumentationsrate 100%

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

Leistungsbereich
Diabetes mellitus Typ 2
Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)
Knie-TEP	50	131

Das Krankenhaus Gelnhausen erbringt ausschließlich Leistungen nach der Mindestmengenvereinbarung (SGB V) im Bereich Knie-TEP.

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagement in den Main-Kinzig-Kliniken ist häuserübergreifend aufgebaut mit dem Ziel, alle Krankenhausbereiche zu erfassen und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu verwirklichen.

Im Folgenden stellen wir dar, wie und mit welchen Mitteln wir diese Leistung erbringen und wie wir sicherstellen, dass dies auch qualitativ hochwertig geschieht.

Unter Qualitätspolitik verstehen wir die Gesamtheit der Maßnahmen zur Förderung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterzufriedenheit und gesellschaftlichem Ansehen unserer Krankenhäuser. Die Qualitätspolitik hat Leitbildfunktion und trägt dazu bei, den Bestand des Unternehmens langfristig zu sichern.

- Qualitätsphilosophie/ Leitbild

Die Grundsätze unserer Qualitätspolitik und die Inhalte unserer Qualitätsphilosophie sind in unserem Leitbild und damit auf höchster Ebene verankert.

Ziel und Zweck unserer leitbildorientierten Arbeit ist die grundlegende Ausrichtung an übergeordneten Wertmaßstäben zum Wohle von Patienten und Mitarbeitern.

Die Aussagen unseres Leitbildes wurden mit allen Mitarbeitern der Main-Kinzig-Kliniken abgestimmt und dienen als Richtschnur für unser tägliches Handeln. Qualitätsmanagement betrachten wir als Führungsinstrument zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und um notwendige Veränderungen umzusetzen.

Zitat aus dem Leitbild:

„Langfristig soll das Leitbild durch die Zusammenarbeit aller MitarbeiterInnen den Charakter unserer Krankenhäuser, unsere Umgangskultur und unser Handeln prägen.

In der Gegenwart gibt es noch Abweichungen von den im Leitbild formulierten Aussagen. Unsere vom Qualitätsmanagement unterstützten Aktivitäten sollen diese Abweichungen verkleinern und damit unsere Kliniken für die Zukunft weiterentwickeln.“

Ausgehend von unserem Leitbild verfolgt unser Qualitätsmanagementansatz u. a. folgende Ziele:

- Patienten- und Kundenorientierung

Grundlage unseres Selbstverständnisses ist eine Dienstleistung besonderer Prägung, die in unseren Kliniken erbracht wird.

Die umfassende Patienten- und Kundenorientierung (die auch niedergelassene Ärzte, Kostenträger und andere Kooperationspartner einschließt) stellt den Patienten und seine Angehörigen in den Mittelpunkt.

Durch Zuwendung, Verlässlichkeit und Professionalität soll sich der Patient/ Kunde bei uns gut aufgehoben fühlen.

Die Verantwortung für Leben und Gesundheit des Patienten verpflichtet uns zur Arbeit auf hohem Niveau und einer an wissenschaftlichen Standards orientierten medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Das Recht der Patienten auf Wahrheit und Selbstbestimmung wird respektiert. Wir sind bemüht, die Würde des Einzelnen bei allen medizinischen, pflegerischen und sonstigen Maßnahmen zu achten.

- Verantwortung und Führung

Unsere Führungskräfte wissen um unsere Vorbildfunktion bei der Umsetzung unserer Ziele, wie sie im Leitbild formuliert sind. Daraus wurden Führungsgrundsätze abgeleitet. Führungsgrundsätze dienen der Orientierung in der täglichen Arbeit und sind Leitlinien für die Führungspraxis. Sie prägen die Umgangskultur und das Handeln.

Ein Fortbildungskonzept für Führungskräfte der Main-Kinzig-Kliniken wurde implementiert.



- Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Jeder Mitarbeiter trägt an seinem Platz zum Gelingen des Ganzen bei und erfährt dafür Achtung und Anerkennung. Gegenseitige Wertschätzung und Akzeptanz sind uns wichtig.

Die Qualität unserer Arbeit liegt in der professionellen Verantwortung unserer Mitarbeiter, die dafür Möglichkeit zur Aus-, Fort- und Weiterbildung erhalten.

Die beruflichen und persönlichen Entwicklungen der Mitarbeiter werden mit den Entwicklungsplanungen der Main-Kinzig-Kliniken abgestimmt und unterstützt.

Die Mitarbeiter werden in den Veränderungsprozess, der durch die Qualitätsmanagementaktivitäten angestoßen wird, einbezogen und zeitnah informiert.

- Wirtschaftlichkeit und Prozessorientierung

Die Leistungserbringung der Main-Kinzig-Kliniken wird von der Allgemeinheit getragen. Deshalb sind wir um Transparenz und Kostenbewusstsein bemüht und gehen mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln verantwortungsbewusst um.

Die Optimierung der Patientenbehandlung ist uns ein ständiges Anliegen. Auch aus diesem Grund betreiben wir Qualitätsmanagement und nutzen die Erkenntnisse zeitgemäßer Arbeitsorganisation.

- Zielorientierung und Flexibilität

Ziel der Main-Kinzig-Kliniken ist es, gemäß den gesetzlichen Vorgaben und Rahmenbedingungen, für die Menschen im mittleren und östlichen Main-Kinzig-Kreis und dessen Umland eine, an wissenschaftlichen Standards orientierte, medizinische und pflegerische Versorgung anzubieten und zu gewährleisten. Dies beinhaltet medizinische Dienstleistungen in Diagnostik und Therapie, die Pflege der Patienten sowie Serviceleistungen von hoher Qualität, die wir wirtschaftlich erbringen.

Wir tun dies 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr.

Dabei orientieren wir uns an den Bedürfnissen der Patienten, die wir hinterfragen und bewerten. Wir orientieren uns an den Bedürfnissen unserer Kunden (niedergelassene Ärzte, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen u. ä.), mit denen wir ebenfalls den Dialog pflegen.

Dem Wandel in der Medizin und Pflege sowie den Veränderungen der Gesundheitsgesetzgebung werden wir gerecht durch eine permanente Überprüfung unserer Angebote und Zielsetzungen, die gegebenenfalls angepasst werden.

- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Es ist unser Ziel, sowohl durch die Qualifizierung unserer Mitarbeiter als auch durch Überprüfung und Optimierung von Strukturen und Prozessen Fehler zu vermeiden. Dort wo Fehler auftreten oder Patienten und Kunden unzufrieden sind, werden die Ursachen und Schwachstellen analysiert, um sie durch geeignete Maßnahmen zu erkennen und zu beheben.

- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Qualitätsmanagement begreifen wir als permanenten Prozess. Dieser im PDCA-Zyklus angelegte Weg ist unseren Mitarbeitern vermittelt worden und dient als Instrument bei der Umstrukturierung unserer Abläufe im Rahmen des Qualitätsmanagements. Nach dem Prinzip: "Nur was wir messen, können wir verbessern" vergleichen wir unsere Leistungen im Rahmen des Qualitätsverbundes mit anderen Mitgliedshäusern, um von den Besten zu lernen.

Vierteljährliche Treffen der Qualitätsmanagementbeauftragten aller Mitgliedshäuser fördern außerdem den Erfahrungs- und Informationsaustausch zu aktuellen Gesundheitsthemen.

- Kommunikation der Qualitätspolitik

Um sicherzustellen, dass unsere Patienten, Kunden und die interessierte Fachöffentlichkeit über unsere Qualitätspolitik Kenntnis erhält, haben wir einen Informationsverteiler erstellt.



Die Öffentlichkeit wird regelmäßig über aktuelle Entwicklungen und Veränderungen in den Main-Kinzig-Kliniken informiert. Die Öffentlichkeitsarbeit umfasst die Pressearbeit, verschiedene Veranstaltungen wie das Ausrichten von Gesundheitstagen, Tag der offenen Tür in bestimmten Fachabteilungen, Kursangebote für die Bevölkerung und Fortbildungsangebote für die Fachöffentlichkeit. Im Internet sind wir mit unseren Leistungsangeboten präsent.

Der zeitnahe Austausch und die Weiterleitung von relevanten Informationen innerhalb der Main-Kinzig-Kliniken erfolgt in strukturierten Kommunikationsrunden. Diese reichen von standortübergreifenden Führungsrunden bis zu abteilungsinternen Teambesprechungen. Die Mitarbeiter werden darüber hinaus durch das Intranet, Rundschreiben und die vierteljährlich erscheinende Klinikzeitschrift „Pulsschlag“ der Main-Kinzig-Kliniken regelmäßig informiert.



D-2 Qualitätsziele

Vor dem Hintergrund von Leitbild und Qualitätsmanagementansatz, gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, Berücksichtigung der Bedürfnisse und Erwartungen von Patienten, niedergelassenen Ärzten und Mitarbeitern definieren Unternehmensleitung und Führungskräfte jährlich sowohl übergeordnete als auch auf einzelne Bereiche bezogene Qualitätsziele.

Für jedes Ziel werden konkrete Maßnahmen, Verantwortlichkeiten und Laufzeiten für die Umsetzung festgelegt.

• Strategisch / operative Ziele

Die strategische Zielplanung beläuft sich auf einen fünfjährigen Zeitraum, die jährlich fortgeschrieben, aktualisiert, mit den Führungskräften abgestimmt und dem Aufsichtsrat vorgelegt wird.

„Richtige“ Angebote mit der entsprechenden Infrastruktur und „richtige“ Qualität bei angemessener Umsatzrendite zu erbringen sind Leitziele der Main-Kinzig-Kliniken.

Dazu bedarf es qualitativem und quantitativem Wachstum bei den Angeboten und der Infrastruktur. Dabei verstehen wir unter qualitativem Wachstum einen höheren Case-Mix-Index durch Fälle mit höherem Schweregrad. Unter quantitativem Wachstum verstehen wir eine Zunahme der Fallzahlen innerhalb bestehender Kliniken und neu hinzukommender medizinischer Felder.

Darüber hinaus bedarf es einer Reorganisation in Strukturen, Prozessen und Angeboten und einer kontinuierliche Überprüfung unserer Arbeitsprozesse und Strukturen auf Effizienz.

Maßnahmen:

Qualitatives und quantitatives Wachstum:

- Aufbau einer Klinik für Geriatrie
- Endausbau (Station P4) der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Investition in bauliche und medizinische Infrastruktur zum Aufbau moderner, effizienter Strukturen (Zentrale Aufnahme Gelnhausen, Physikalische Therapie Gelnhausen, Intensiv und Intermediate Care Gelnhausen, Ambulantes OP-Zentrum, Schlaganfallbehandlung etc.)

Reorganisation:

- KTQ-Zertifizierung erfolgreich abschließen
- Etablierung eines neuen Krankenhausinformationssystems zur Verbesserung der Prozesse
- Verbesserung der Effizienz in Sekundärleistungsbereichen, wie z. B. Einkauf/ Logistik, Schreibdienst, Labor, stationäre Abrechnung, etc. durch Umstrukturierung, ggf. durch Fremdvergabe
- Verbesserung der Effizienz in Zentralfunktionsbereichen, wie z. B. OP

• Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Unternehmensleitung wird regelmäßig und umfassend durch das Berichtswesen des medizinischen und kaufmännischen Controllings sowie des Qualitätsmanagements informiert.

• Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Durch festgelegte, eng verzahnte Kommunikationsstrukturen wird die Kommunikation von Zielen und Zielerreichung sichergestellt. Sie beinhaltet die Information der Mitarbeiter über relevante Managemententscheidungen sowie die Kosten- und Erlössituation.

Als Medien der Kommunikation werden darüber hinaus das Intranet und die vierteljährig erscheinende Klinikzeitschrift genutzt.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Folgenden werden der Aufbau und die Organisation des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in den Main-Kinzig-Kliniken beschrieben.

Das Qualitätsmanagement (QM) -System hilft, Abläufe und Prozesse transparenter und optimaler zu gestalten. Eine eigens für das QM-System formulierte Geschäftsordnung regelt Strukturen, Verantwortlichkeiten und Aufgaben der hierfür erforderlichen QM-Gremien.

Aufgabe der QM-Gremien ist es, das QM-System nach erfolgter Einführung im Routinebetrieb ständig zu verbessern und veränderten Anforderungen anzupassen.

Die Gremien des Qualitätsmanagements und deren Aufgaben:

- Unternehmensleitung

Die Unternehmensleitung ist Entscheidungsgremium für durchzuführende Maßnahmen im Qualitätsmanagement und veranlasst die Umsetzung von Lösungsvorschlägen, die in Qualitätsteams erarbeitet werden.

- Qualitätsmanagementprojektleitung

Die QM-Projektleitung ist Steuerorgan und Koordinator für alle Aktivitäten im Qualitätsmanagement. Sie setzt sich aus Vertretern der Unternehmensleitung, der Ärzteschaft und der Pflege, den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) und einem Mitglied des Betriebsrates zusammen. Die ständige Präsenz der Unternehmensleitung in diesem Gremium sorgt für die Bereitstellung notwendiger Ressourcen bei der Umsetzung von QM-Projekten und Arbeitsaufträgen.

- Qualitätsmanagementbeauftragte und Kriterienverantwortliche

Die Qualitätsmanagementbeauftragten koordinieren interne Arbeitsschritte zum Ausbau und zur Pflege des Qualitätsmanagements. Sie stellen die methodische Umsetzung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses sicher und sind verantwortlich für die Förderung und Aufrechterhaltung der QM-Dokumentation. Unterstützt werden die QMB's durch die Kriterienverantwortlichen. Diese beantworten den umfangreichen Fragenkatalog für die QM-Zertifizierung nach KTQ®. Sie leiten daraus Verbesserungspotentiale ab und formulieren eine Themenliste für mögliche Qualitätsteams, die der Zielkonferenz vorgestellt werden.

- Zielkonferenz

Jährlich stattfindende Zielkonferenzen, an denen alle Führungskräfte teilnehmen, wählen qualitätsrelevante Verbesserungsthemen im Konsens aus. Ferner legt die Zielkonferenz mit Budget und Zeitdauer konkret den Arbeitsrahmen der Qualitätsteams fest.

- Moderierte Qualitätsteams

Die Q-Teams können praxisnahe Lösungen erarbeiten, da sie berufsgruppenübergreifend und fachkompetent zusammengesetzt sind. Q-Teams werden themenbezogen für einen vorgegebenen Zeitraum gebildet, um in ihren Tätigkeitsbereichen konkrete Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Die Q-Teams werden dabei von Moderatoren aus dem Haus geleitet, die speziell für diese Aufgabe ausgebildet wurden. Die Q-Teams präsentieren ihre Lösungsvorschläge der QM-Projektleitung. Diese stimmt die Umsetzung mit der Unternehmensleitung ab.

- Qualitätsmanagementdokumentation

Wichtiger Baustein für unser umfassendes Qualitätsmanagement ist eine papiergestützte und intranetbasierte QM-Dokumentation. Hier werden in übersichtlicher Form für alle Mitarbeiter die im Klinikalltag benötigten Dokumente wie z. B. Pflegestandards, schnell und stets in aktueller Version zugänglich gemacht. Hier sind auch qualitätsrelevante Prozesse, Tätigkeiten und Strukturen beschrieben.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Qualitätssicherungsmaßnahmen finden in den Main-Kinzig-Kliniken unter der Verantwortung der Chefarzte, der Pflegedienstleitungen und der Leitungen nichtmedizinischer Abteilungen statt, um eine hohe Qualität zu erhalten und weiterzuentwickeln. Die Auswertung von medizinischen und pflegerischen Daten (z. B. Infektionsstatistiken, Erfassung von Patientenstürzen) und die regelmäßige Überprüfung von Standards sind wesentliche Elemente. Interdisziplinäre Fallbesprechungen innerhalb der medizinischen Fachabteilungen sichern den Behandlungserfolg.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung erfolgt im Rahmen des Qualitätsmanagements nach dem PDCA-Zyklus.

Die Main-Kinzig-Kliniken haben im Berichtszeitraum folgende Instrumente zur Bewertung ihrer Qualität eingesetzt:

- **Interne Audits**

Als strukturiertes Checkinstrument des Qualitätsmanagements werden in den Main-Kinzig-Kliniken interne Audits durchgeführt, in denen einmal jährlich alle Bereiche/Stationen begangen werden. Überprüfungen der Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen, Anwendung von schriftlichen Verfahrensanweisungen und internen Absprachen geben Aufschluss über einzuleitende Korrekturmaßnahmen und Verbesserungsvorschläge.

- **Beschwerdemanagement**

Im Berichtszeitraum wurde in den Main-Kinzig-Kliniken das Beschwerdemanagement neu strukturiert. Eingehende Beschwerden (telefonisch, persönlich, per Mail) werden nun zentral erfasst, bearbeitet und ausgewertet. Durch Einrichtung einer Beschwerdestelle pro Standort wurde für Patienten und Angehörige die Möglichkeit geschaffen, Beschwerden persönlich vorzutragen. Sie erhalten eine schriftliche Information über die Verbesserungen, die aus ihrer Beschwerde resultieren.

Zusätzlich leiten unsere Patientenfürsprecher Beschwerden, welche sie erreichen, regelhaft an die Beschwerdestelle weiter.

- **Patientenbefragungen**

Patientenbefragungen erfolgten bislang in definierten Zeiträumen mittels standardisierten Fragebögen, die von einem unabhängigen Institut ausgewertet wurden. Ab 2007 wird eine kontinuierliche Telefonbefragung nach der Entlassung bei einer definierten Anzahl unserer Patienten mit deren Einverständnis durchgeführt.

Ergebnisse können unter www.anycare-qualitaetskompass.de von allen interessierten Bürgern eingesehen werden.

- **Mitarbeiterbefragungen**

Die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen der Main-Kinzig-Kliniken wurde im Jahr 2005 durch eine Befragung an allen Standorten ermittelt. Die Befragung erfolgte anonym mittels Fragebogen und wurde von einem unabhängigen Institut ausgewertet. Auf Grundlage der Ergebnisse wurden im Jahr 2006 auf Führungs-, Abteilungs- und Bereichsebene Verbesserungen abgeleitet und Lösungen im Rahmen von Zielvereinbarungen erarbeitet. Durch regelmäßige Befragungen werden die Erfolge von Verbesserungsmaßnahmen messbar gemacht.

- **Wartezeitenmanagement**

In den aufnehmenden Bereichen der Main-Kinzig-Kliniken wurde im Berichtszeitraum eine Wartezeitenerhebung durchgeführt. Die ermittelten Daten wurden verwendet, um den Aufnahmeprozess zu überprüfen und zu verbessern, um so Wartezeiten für die PatientenInnen zu verringern. Nachfolgende Erhebungen sollen die Qualität der abgeleiteten Verbesserungen aufzeigen.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Projekte des Qualitätsmanagements im Jahr 2006 basieren auf den Ergebnissen des im Jahr 2005 erstellten internen Selbstbewertungsbericht nach KTQ®. In Abstimmung mit der Geschäftleitung und den Führungskräften der Main-Kinzig-Kliniken wurden Qualitätsziele für den Berichtszeitraum abgeleitet. Einige Projektergebnisse möchten wir Ihnen beispielhaft darstellen:

Thema: Information von Patienten

Ziel des Projektes:

Verbesserung der Information des Patienten über seinen Behandlungsprozess

Verantwortlich:

Pflegedienstleitung Med. Klinik Gelnhausen

Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:

Erstellung einer Richtlinie zur Übergabe am Patientenbett

Nutzen für den Patienten:

Regelmäßige Information über den Behandlungsprozess 1x tgl. im Rahmen der pflegerischen Übergabe

Einbeziehung von Wünschen und Vorstellungen des Patienten

Beantwortung möglicher offener Fragen

Thema: Kommunikationsstrukturen

Ziel des Projektes:

Verbesserung der Kommunikationsstrukturen in den Main-Kinzig-Kliniken

Verantwortlich:

Geschäftsleitung, Ärztlicher Direktor

Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:

Darstellung der Kommunikationsstrukturen durch ein Organigramm

Überarbeitung der Geschäftsordnungen aller Gremien

Nutzen für die Mitarbeiter:

Optimierung der Informationsweiterleitung

Thema: Behandlungsprozesse Unfallchirurgie Gelnhausen

Ziel des Projektes:

Verbesserung der Behandlungsprozesse der Unfallchirurgie

Verantwortlich:

Oberarzt Unfallchirurgie, Pflege, Physiotherapie

Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:

Erstellen von Behandlungspfaden und Nachsorgeempfehlungen für Unfallchirurgische Operationen

Nutzen für den Patienten:

Transparenz über den Behandlungsprozess

Erhalt von schriftlichen Informationen zur Nachsorge



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung des Qualitätsmanagements wird in den Main-Kinzig-Kliniken durch interne Maßnahmen, aber auch aufgrund von Teilnahme an Zertifizierungsverfahren vorgenommen. Diese werden im Folgenden beschrieben:

- Managementbewertung

Neben der Erstellung eines Qualitätsberichtes erfolgt eine regelmäßige Durchführung von Bewertungen durch die Führungsgremien der Einrichtung, um die fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des QM-Systems sicherzustellen. Im Rahmen von Managementbewertungen durch die QM-Projektleitung wird die Erreichung der jeweils gesetzten Qualitätsziele überprüft und Ziele für die zukünftige Arbeit abgeleitet.

- Interner Selbstbewertungsbericht nach KTQ®

Die Main-Kinzig-Kliniken haben sich entschieden, eine Zertifizierung der einzelnen Krankenhausstandorte nach KTQ® zu erreichen. In Vorbereitung haben die kriterienverantwortlichen Mitarbeiter die ca. 700 Fragen des KTQ® - Kataloges beantwortet. Gemeinsam mit den Qualitätsmanagementbeauftragten wurden aufgrund des internen Selbstbewertungsberichtes Verbesserungspotentiale identifiziert, für die in Qualitätsteams Lösungen erarbeitet wurden.

- Zertifizierungsverfahren nach KTQ®

Die Main-Kinzig-Kliniken haben sich im Jahr 2006 dem Zertifizierungsverfahren der KTQ® „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ unterzogen und erfolgreich bestanden. Das Zertifizierungsverfahren beinhaltet die Prüfung der Themenbereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Führung und Qualitätsmanagement auf definierte Qualitätskriterien.

Die Verbesserungspotentiale, welche durch die Visitoren der Zertifizierungsstelle aufgezeigt wurden dienen als Grundlage zur Ableitung von Qualitätszielen für das kommende Jahr.



Kompetenz in Ihrer Nähe!



Main-Kinzig-Kliniken gGmbH

Gelnhausen Schlüchtern Bad Soden-Salmünster

Impressum

Herausgeber:

Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
Geschäftsführer Dieter Bartsch

Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Telefon: 0 60 51 / 87-0
Email: info@mkkliniken.de

www.mkkliniken.de