

# KLINIK ROTES KREUZ

FRANKFURT 



## Strukturierter Qualitätsbericht

nach §137 SGB V

für das Berichtsjahr 2004

August 2005

Königswarterstraße 16

60316 Frankfurt am Main

Telefon: (069) 4071-1

Telefax: (069) 4071-481

<http://www.rkkh-ffm.de>

[inforok@rkkh-ffm.de](mailto:inforok@rkkh-ffm.de)





## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses  
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Königswarterstraße 16  
60316 Frankfurt am Main  
[inforok@rkkh-ffm.de](mailto:inforok@rkkh-ffm.de)  
[www.rkkh-ffm.de](http://www.rkkh-ffm.de)

A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

260610199

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Frankfurter Rotkreuz – Krankenhäuser e.V.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input checked="" type="checkbox"/>



A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V  
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl der Planbetten (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	Gesamtzahl 240
--	-------------------

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten	Gesamtzahl 10.780
Ambulante Patienten	Gesamtzahl 810

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik / Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	108	7.450		Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	52	2.573		Ja
2200	Urologie	24	0		Ja
2300	Orthopädie	45	757		Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11	0		Ja



A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fälle
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. <i>Herzkatheter</i> ) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	2.213
2	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	1.303
3	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	369
4	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	345
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	316
6	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. <i>Herzkatheter</i> ) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	285
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. <i>Lenden- und Kreuzschmerzen</i> )	283
8	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	257
9	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	256
10	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	217
11	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	200
12	I20	Operationen am Fuß	193
13	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	190
14	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. <i>Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch</i> )	186
15	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	185
16	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	127
17	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. <i>Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern</i> )	125
18	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	119
19	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	115
20	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. <i>Krampfadern</i> )	110



21	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	110
22	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	104
23	G48	Dickdarmspiegelung	93
24	F41	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z. B. Herzkatheter)	88
25	B03	Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark	70
26	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	64
27	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	61
28	F67	Bluthochdruck	58
29	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	53
30	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	48

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Colon – Proktologie (Erkrankungen des Darmes und des Darmausgangs)
- Pneumologie (Lungen- und Lungenwegserkrankungen)
- Hämatologie und Internistische Onkologie
- Palliativmedizin (Schmerzmedizin)
- Nephrologie (Nierenerkrankungen)
- Gefäßchirurgie
- Viszeralchirurgie (Weichteilchirurgie)
- Kardiologie
- Angiologie (Gefäßerkrankungen)
- Gastroenterologie
- Diabetologie
- Dialysezentrum
- Teilstationäre Dialyse
- Prostata – Laserzentrum, Greenlightlaser
- Orthopädie
- Physikalische Therapie
- Radiologie
- Plastische Chirurgie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein.



A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Das gesamte angebotene medizinische Spektrum wird auch ambulant durch die Belegpraxen, die sich in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses befinden, angeboten.

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Medizinische Ausstattung	Vorhanden?		24 Stunden verfügbar?	
Computertomographie (CT)	Ja		Ja	
Angiographie	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor	Ja		Ja	
Sonographie	Ja		Ja	
Röntgen	Ja		Ja	
Broncho- / Endoskopie	Ja		Ja	
Echoskopie / TEE	Ja		Ja	
Schlaflabor	Ja		Ja	
Kernspin	Ja		Ja	



A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapiemöglichkeiten	Vorhanden?
Physiotherapie	Ja
Dialyse	Ja
Balneophysikalische Therapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Thrombolyse	Ja
Physikalische Therapie	Ja
Physikalische Reha	Ja
Chemotherapie	Ja
Strahlentherapie	Ja



## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-1.1 Innere Medizin

#### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Komplettes Leistungsspektrum der Inneren Medizin

---

#### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Pneumologie
  - Hämatologie und Internistische Onkologie
  - Palliativmedizin
  - Nephrologie
  - Kardiologie
  - Angiologie
  - Diabetologie
  - Dialysezentrum
  - Teilstationäre Dialyse
  - Chemotherapie
  - Strahlentherapie
- 

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Wundbehandlung

---

#### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG der inneren Medizin im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	2.213
2	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	1.303
3	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	369
4	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	345
5	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	285



6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	283
7	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	256
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	217
9	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	200
10	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	190

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der inneren Medizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10-Nummer	Text	Fallzahl
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	3.072
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	718
3	I21	Akuter Herzinfarkt	366
4	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	359
5	I11	Herzerkrankung durch hohen Blutdruck	318
6	I50	Herzschwäche	266
7	E11	Erworbene nichtinsulinabhängige Blutzuckererkrankung	221
8	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	213
9	R07	Hals- und Brustschmerzen	88
10	I10	Bluthochdruck	62

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der inneren Medizin im Berichtsjahr

Rang	OPS-Nummer	Text	Fallzahl
1	1275	Linksherzkatheteruntersuchung	3.691
2	8930	Monitorüberwachung von Atmung, Herz und Kreislauf	834
3	8837	Eingriffe an den Herzkranzgefäßen	319
4	1632	Diagnostische Speiseröhren-, Magen- und Darmspiegelung	104



5	1650	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes	75
6	8640	Elektrische Stimulation des Herzrhythmus	67
7	5388	Naht von Blutgefäßen	66
8	1440	Endoskopische Gewebentnahme	65
9	8836	Perkutan – transluminale Gefäßintervention	53
10	1273	Rechtsherz – Katheteruntersuchung	38

**B-1.1 Allgemeine Chirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Wir decken das komplette Leistungsspektrum der Allgemeinen Chirurgie ab.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Colon – Proktologie,
- Gefäßchirurgie,
- Viszeralchirurgie (Weichteilchirurgie)
- Abdominalchirurgie (Bauchchirurgie)
- Hand- und Fußchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Adipositaschirurgie (Chirurgische Eingriffe bei krankhafter Fettleibigkeit)

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG der Allgemeinen Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G11	Andere Eingriffe am After	257
2	I20	Eingriffe am Fuß	193
3	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	115
4	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	110
5	I10	Eingriffe an der Wirbelsäule	110
6	B03	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark	70
7	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	61



8	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	48
9	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfells	34
10	G07	Blinddarmentfernung	25

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der allgemeinen Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10-Nummer	Text	Fallzahl
1	I84	Hämorrhoiden	229
2	K40	Leistenbruch	128
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	111
4	I83	Krampfadern der Beine	108
5	I70	Gefäßverkalkungen	94
6	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	74
7	Z49	Dialysebehandlung	69
8	M20	Erworbene Deformität der Finger und Zehen	63
9	E11	Diabetes mellitus (Typ II Diabetes)	38
10	T82	Nachbehandlung bei Prothesen und in den Gefäßen	37

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der allgemeinen Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-Nummer	Text	Fallzahl
1	1650	Diagnostische Spiegelung des Dickdarmes	
2	5530	Verschluss eines Leistenbruches	130
3	5385	Krampfadernoperation	102
4	5493	Behandlung von Krampfadern am Anus	78
5	5831	Excision von erkranktem Bandscheibengewebe	66
6	5893	Anlegen einer anderen Kurzschlussverbindung, Überbrückung am Gefäßsystem	57
7	5392	Anlegen eines arteriovenösen shuntes	56
8	5788	Operation an Metatarsale und Phalangen des Fußes	55
9	5394	Ausschneidung von erkranktem Gewebe	52
10	5836	Spondylodese	48

B-1.1 Orthopädie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Erstelldatum 30.08.2005 von: T. Pech, QB-Team	STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2004 DER KLINIK ROTES KREUZ FRANKFURT	11
--	---	----



Orthopädie – und Wirbelsäulenzentrum

---

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Endoprothetische Versorgung der Hüfte, Knie und Schulter  
konservative und operative Orthopädie

---

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Wirbelsäulenchirurgie

---

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	316
2	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes	186
3	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	185
4	I16	Eingriffe am Schultergelenk	64
5	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	43
6	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	39
7	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial	35
8	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	30
9	J11	Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	21
10	I08	Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	15



B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10-Nummer	Text	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	304
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	206
3	M17	Arthrose des Kniegelenkes	182
4	M16	Arthrose des Hüftgelenkes	168
5	M20	Erworbene Veränderungen der Finger und Zehen	142
6	M75	Schulterkrankheiten	93
7	T84	Nachbehandlung orthopädischer Endoprothesen	45
8	T81	Nachbehandlung	44
9	S83	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks und von Bändern des Kniegelenkes	39
10	M54	Rückenschmerzen	37

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-Nummer	Text	Fallzahl
1	5812	Operation am Gelenkknorpel / Menisken durch Gelenkspiegelung	321
2	5820	Einbau einer Endoprothese am Hüftgelenk	167
3	5822	Einbau einer Endoprothese am Kniegelenk	164
4	5788	Operationen des Vorfußes	133
5	5813	Wiederfixierung und Plastik des Kniegelenkes und seiner Bänder durch Spiegelung	37
6	5814	Wiederfixierung und Plastik des Schultergelenkes und seiner Bänder durch Spiegelung	31
7	8914	Injektion von Medikamenten an Nervenwurzeln	27
8	1697	Diagnostische Gelenkspiegelung	25
9	5810	Arthroskopische Säuberung der Gelenke	23
10	5787	Entfernung von Knochenfixierungselementen	19



B-1.1 Name der Fachabteilung:

Anästhesie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Lokal- und Regionalanästhesie sowie Vollnarkose

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Postoperative Schmerztherapie  
Schmerztherapie

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl)  
im Berichtsjahr:

Ambulante Operationen	Gesamtzahl 0
-----------------------	--------------

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	17	2	17
1500	Allgemeine Chirurgie	8	3	8
2300	Orthopädie	22	2	22
	Anästhesie	3	1	3
	Gesamt	50	8	50



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinier-ten Kranken-schwestern/ -pfleger (3 Jahre)	Prozentualer An-teil der Kranken-schwestern/ -pfleger mit ent-sprechender Fachweiterbil-dung (3 Jahre plus Fachweiter-bildung)	Prozentualer Anteil Kranken-pflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Me-dizin	61	64%	2%	6%
1500	Allgemeine Chirurgie	25	82%	4%	6%
2300	Orthopädie	32	74%	0%	0%
	Anästhesie	7	100%	29%	0%
	Gesamt	125			



## C: Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie						
2	Cholezystektomie	Ja		Ja		100%	100%
3	Gynäkologische Operationen						
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja		Ja		100%	95%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja		Ja		100%	100%
6	Herzschrittmacher-Revision	Ja		Ja		100%	74%
7	Herztransplantation						
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	Ja		Ja		100%	96%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		100%	92%
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja		Ja		100%	96%
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja		Ja		100%	99%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		100%	97%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie						
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Ja		Ja		100%	100%
15	Koronarchirurgie						
16	Mammachirurgie						
17	Perinatalmedizin						



18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja		Ja		100	96%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja		Ja		100%	98%
20	Gesamt					100%	

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

***Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.***

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene **keine** verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Das Krankenhaus nimmt an **keinen** DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.



C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung 1	OPS der einbezogenen Leistungen 1	Mindestmenge 1 (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur 2	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) 2		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

1 Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

2 Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.



Leistung 1	OPS der einbezogenen Leistungen 1	Mindestmenge 1 (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur 2	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) 2		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0 **					
	5-426.1 **					
	5-426.2 **					
	5-426.x **					
	5-426.y					
	5-427.0 **					
	5-427.1 **					
	5-427.2 **					
	5-427.x **					
	5-427.y					



	5-429.2					
	5-438.0 **					
	5-438.1 **					
	5-438.x **					

1 Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

2 Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung 1	OPS der einbezogenen Leistungen 1	Mindestmenge 1 (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur 2	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) 2		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					



	5-411.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

#### C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).



## Systemteil

### D Qualitätspolitik

Die Klinik Rotes Kreuz ist ein Krankenhaus der Regelversorgung mit 240 Betten in Frankfurt und gehört zu den Frankfurter Rotkreuz – Krankenhäusern e.V.. Als Klinik mit **Haupt- und Belegabteilungen** bieten wir den Patienten viele Vorteile, insbesondere die Behandlung durch erfahrene Fachärzte, die ihre Patienten bereits vor dem stationären Aufenthalt in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt behandeln. Nach der Entlassung aus unserer Klinik wird die **ambulante Behandlung lückenlos** beim selben Arzt **fortgesetzt**. Dies verhindert Doppel- und Mehrfachuntersuchungen und stärkt das **Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient**. Unterstützt wird diese moderne Form der Behandlung durch qualifizierte Mitarbeiter, die sich engagiert und professionell in ihrem Arbeitsbereich einsetzen und damit zu Ihrer Gesundheit beitragen.

In den Fachabteilungen der Orthopädie - Schwerpunkt chirurgische Orthopädie, Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie, Chirurgie - Schwerpunkt Bauch- und Gefäßchirurgie und Anästhesie bieten Fach- und Chefärzte eine **hochwertige und fortschrittliche Behandlung in einem neuen Funktionstrakt** mit medizinischen Ablaufstandards und modernster Technologie. Das im Haus praktizierte **Schmerzkonzept** umfasst alle Abteilungen.

In den Frankfurter Rotkreuz-Krankenhäusern e.V. angeschlossenen Krankenpflegeschulen (zertifiziert nach ISO Norm) stehen 100 Ausbildungsplätze zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in zur Verfügung. Ausgebildete Mentoren begleiten die Schüler nach ihrem Ausbildungsstand in den praktischen Einsätzen.

Schon sehr früh haben die Frankfurter Rotkreuz Krankenhäuser e.V. die **Vorteile eines leistungsfähigen Qualitätsmanagements** erkannt. Die Qualität unserer Klinik wird zum einen durch den Erfolg in Diagnostik, Therapie und Pflege, zum anderen durch Ser-



viceleistungen, vor allem aber durch die Zufriedenheit der Patienten bestimmt. Um eine **hochwertige Qualität** zu bieten, umfasst das Qualitätsmanagement alle Bereiche und Mitarbeiter sowie die Fachärzte.

In kontinuierlich stattfindenden Besprechungen und Arbeitsgruppen werden die verschiedenen Bereiche der Klinik in ihrer Qualität definiert, umgesetzt, überprüft und weiterentwickelt (Deming-Zyklus) mit dem Ziel einer stetigen Verbesserung in allen Bereichen.

Handlungsleitend ist dabei die Erreichung unserer **Qualitätsziele**:

1. **Patientenwünsche kennen und umsetzen**
2. **Optimierung der Rahmenbedingungen für Fachärzte**
3. **Qualifizierte, motivierte Mitarbeiter**
4. **Kommunikation und Transparenz**
5. **Effizientes und systematisches Arbeiten**
6. **Prozessorientierung und Messbarkeit von Qualität**
7. **Fehler als Chance für Verbesserungen**
8. **Partnerschaften suchen und pflegen**

In zahlreichen **Projekten**, u.a. bei der Optimierung des Aufnahme- und Entlassungskonzeptes, dem Erstellen von medizinischen und pflegerischen Ablaufstandards haben sich **Fachärzte, Mitarbeiter** aus der Pflege, Verwaltung und Wirtschaft engagiert **zusammengearbeitet**.

Durch regelmäßige Treffen der Steuerungsgruppe, des Qualitätsbeauftragtenteams sowie der Prozessverantwortlichen konnten alle Bereiche erfolgreich eingebunden werden.

Nach Einführung unseres Qualitätsmanagementsystems erfolgte im Januar 2005 die Zertifizierung nach den Kriterien der **Kooperation für Transparenz und Qualität** im Gesundheitswesen (KTQ).



## E 1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements:

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in der Klinik stellt sich wie folgt dar:

Im Jahre 2002 wurde ein Qualitätsmanagementsystem nach KTQ aufgebaut.

Im Januar 2005 erreichte die Klinik Rotes Kreuz ihr Zertifikat.

Die **Qualitäts-Steuerungsgruppe** (QSG) ist im Rahmen des QM –Prozesses oberstes Beratungsgremium für die Klinikleitung der Frankfurter Rotkreuz Krankenhäuser.

Ziel des Gesamtprojekts ist neben der Zertifizierung nach KTQ, das Verbessern der Qualität zur selbstverständlichen Aufgabe jedes Mitarbeiters zu machen und Qualität als einen wesentlichen Bestandteil der Unternehmensphilosophie zu etablieren.

Die QSG ist verantwortlich für folgende Aufgabenbereiche:

- Steuerung der klinikweiten QM Aktivitäten
- Definition und Fortschreibung der jährlichen QM Ziele
- Jährliche Planung der QM Aktivitäten
- Diskussion von berufs-, abteilungs-, und fachübergreifender Verbesserungspotentialen, Prioritätensetzung bei der Auswahl von Projekten
- Bilden von Verbesserungsteams
- Empfehlungen an die Geschäftsführung für die Umsetzung von Lösungsvorschlägen
- Verabschieden des jährlichen Qualitätsberichts.

Das **Qualitätsbeauftragten Team** (QB Team) unterstützt den/die Vorsitzenden der QSG in der Wahrnehmung seiner/ihrer organisatorischen und koordinierenden Aufgaben.

Zu den Aufgaben der Qualitätsbeauftragten zählt:



- Die Sicherstellung , dass das Qualitätsmanagementsystems in allen Abteilungen der Klinik eingeführt, aufrechterhalten und weiterentwickelt wird
- Planung und Durchführung von internen Qualitätsaudits
- Die Geschäftsführung über die Leistungen des Qualitätsmanagementsystems zu informieren
- In der gesamten Klinik das Bewusstsein für die Wünsche und Anregungen der Patienten, Angehörigen, Chef- und Fachärzten und anderer Interessengruppen zu fördern
- Erstellen des jährlichen Qualitätsberichts und Projektplans.

Die **Prozessverantwortlichen** (PV), sind die Verbindungsstelle zwischen der eigenen Abteilung und dem QB Team der Klinik. Alle Abteilungen haben PVs benannt. Sie treffen sich in regelmäßigen Abständen mit dem QB Team. Ihre Aufgaben sind:

- Erfassen, Überwachen und evaluieren der vorhandenen Prozesse
- Mitwirken bei Verbesserungsteams
- Mitwirken bei der Erstellung von Selbstbewertungsberichten
- Direkter Ansprechpartner für Teammitglieder der eigenen Abteilung bei Fragen zum QM

Jeder Mitarbeiter kann Verbesserungsvorschläge abgeben und sich in die Prozesse einbringen.



## E 2 Qualitätsbewertung

Folgende Bewertungen der Qualität des Qualitätsmanagements und anderer zentraler Bereiche (Patientenversorgung, Mitarbeiterführung, Sicherheit, Informationsweitergabe, Krankenhausführung)

wurden im Berichtsjahr durchgeführt:

- Erstellen und Bewerten der **Selbstbewertungsberichte** anhand des KTQ®- Katalogs Version 4.2
- Interne **Visitation** mit externen Visitoren
- Abteilungsübergreifende interne Visitation mit Prozessverantwortlichen
- **Externe Visitation nach KTQ®**

Mit der **erfolgreichen Zertifizierung nach KTQ®**, Version 4.2, im Januar 2005 wurde der Klinik Rotes Kreuz die Einrichtung und Anwendung eines hochwertigen Qualitätsmanagementsystems bescheinigt. Das Zertifikat ist gültig bis Februar 2008.

Jährlich wird das Qualitätsmanagement durch die Steuerungsgruppe bewertet. **Die Bewertung erfolgt in Form eines schriftlichen Jahresberichtes.** Dieser Bericht wird intern für alle Mitarbeiter zugänglich veröffentlicht und mit den Prozessverantwortlichen besprochen.

Der Bericht enthält:

- Organisation und Aktivitäten des Qualitätsmanagements
- Projektberichte der Arbeitsgruppen
- Berichte aus Kommissionen und Ausschüssen
- Ergebnisse aus Ideenbörse und Beschwerdemanagement
- Interne und externe Veröffentlichungen
- Statistik zu Schulungen im Qualitätsmanagement
- Erreichen der Krankenhaus- und Qualitätsziele
  - QM – Ausblick auf das Folgejahr



Aufgrund der jährlichen Selbstbewertung des Qualitätsmanagement nach den Kriterien des KTQ®- Katalogs Version 5.0 werden Verbesserungen abgeleitet und Arbeitsgruppen initiiert.

Diese Verbesserungsaktivitäten können die unterschiedlichsten Bereiche und Prozesse betreffen und haben auch immer eine Steigerung der Zufriedenheit zum Ziel.



---

## F Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Herr Gustl Schwab, Krankenhausdirektor

---

Ansprechpartner:

Herr Gustl Schwab, Krankenhausdirektor

Frau Dorothea Börner, Oberin

Frau Völkel-Lutz, PDL

Frau Schuster, stlv. PDL Qualitätsbeauftragte

Frau Siskos, Pflegeberaterin Qualitätsbeauftragte

Frau Brandau, Hauswirtschaftsleitung, Qualitätsbeauftragte

Herr Pech, Leiter Controlling

Frau Dr. Spanier, Leiterin Medizin-Controlling

Herr Eitel, EDV-Leitung

Herr Arthen, Aufnahmeleitung

Herr Starke, Arbeitssicherheit

Herr Wulff, Technische Leitung

Herr Studer, Küchenleitung

Frau Potreck, Stationsleitung

Frau Welther, Stationsleitung

Dieser Qualitätsbericht kann neben vielen weiteren Informationen auf unserer Homepage herunter geladen werden.

[www.rkkh-ffm.de](http://www.rkkh-ffm.de)

---