

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

für das
Krankenhaus Klinik Dr. Frühauf OHG
Scheffelstr. 83

63071 Offenbach

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Berichtsjahr des Qualitätsberichts

Berichtsjahr: 2004

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

	Krankenhaus	Standort
lfd. Standortnummer:	01	
Name des Krankenhauses:	Klinik Dr. Frühauf OHG	
Strasse und Hausnummer:	Scheffelstr. 83	
Postleitzahl, Ort:	63071 Offenbach	
Tel.:	069850010	
Fax:	0698500150	
Emailadresse:	Dr.Fruehauf@t-online.de	
Internetadresse:	www.klinik-dr-fruehauf.de	

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nr.: 260610371

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Name: Klinik Dr. Frühauf OHG

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

akademisches LKH: Nein

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

Anzahl: 36

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stat. Patienten: 937

Amb. Patienten: 0

A-1.7A Fachabteilungen

Nr	Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Anzahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA) oder (HB)	Poliklinik/ Ambulanz j/n
01	0100	Innere Medizin	36	937	HA	N

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

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl	Version
01	V60	Alkoholintoxikation und - entzug	304	2004
02	F62	Herzinsuffizienz und Schock	63	2004
03	F67	Hypertonie	57	2004
04	B70	Apoplexie / Schlaganfall	50	2004
05	F71	Kardiale Arrhythmie / Herzrhythmusstörungen	48	2004
06	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	31	2004
07	H60	Leberzirrhose und Hepatitis	30	2004
08	K62	Sonstige Stoffwechselerkrankungen	29	2004
09	G48	Koloskopie bei Krankheiten der Verdauungsorgane	25	2004
10	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen	22	2004
11	V62	Störungen durch Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit	18	2004
12	G49	Koloskopie und Gastroskopie	16	2004
13	K60	Diabetes mellitus	14	2004
14	R61	Lymphom und Leukämie	14	2004
15	V61	Drogenintoxikation und - entzug	14	2004
16	L60	Niereninsuffizienz	12	2004
17	G50	Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	10	2004
18	G60	Bösartige Neubildung des Verdauungstraktes	10	2004
19	G47	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	8	2004
20	G67	Ösophagitis	8	2004
21	M60	Prostatacarcinom	7	2004
22	R62	andere hämatologische Neubildungen	7	2004
23	D61	Gleichgewichtsstörungen	6	2004
24	E71	Neubildung der Atmungsorgane	6	2004
25	F63	Venenthrombose	6	2004
26	H63	Bösartige Neubildung der Leber	6	2004
27	J64	Entzündungen der Haut und der Unterhaut	6	2004
28	T60	Sepsis	6	2004
29	F65	Periphere Gefäßkrankheiten	5	2004
30	F66	Koronararteriosklerose	5	2004

A-1.8.1 Besondere medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte
01	Nichtinvasive Kardiologie,
02	Komplette gastro-enterologische Endoskopie
03	Gefäßdiagnostik
04	Behandlung aller internistischen Krankheitsbilder

A-1.8.2 Serviceorientierte Leistungsangebote

Nr	Besondere Leistungsangebote
02	Aufenthaltsräume
04	Beschwerdestellen
05	Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher ...)
08	Bibliothek
09	Bringdienste
13	Elektrisch verstellbare Betten
15	Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
16	Fernsehen und Radio kostenlos
17	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
18	Fernsehraum auf der Station
24	Internetzugang
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
30	Parkanlagen
31	Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
32	Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
33	Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
36	Telefon
37	Unterbringung Begleitperson
39	Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer

A-1.8.3 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

Versorgungsverpflichtung: Nein

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten des Krankenhauses

	Angebotene ambulante Leistungen
01	Gastroskopien und Koloskopien
02	Herzultraschalluntersuchungen
03	Gefäßdiagnostik
04	Schrittmacherkontrolle

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

Nr	Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der BG j/n
01	0100	Innere Medizin	N

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

Nr	Vorhandene Geräte	Im KH vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
01	Computertomographie (CT)	N	N
02	Magnetresonanztomographie (MRT)	N	N
03	Herzkatheterlabor	N	N
04	Szintigraphie	N	N
05	Positronenemissionstomographie (PET)	N	N
06	Elektroenzephalogramm (EEG)	N	N
07	Angiographie	N	N
08	Schlaflabor	N	N
00	Herzultraschall Röntgen Gastroskopie Koloskopie	J	J

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Nr	Angebotene Therapieformen	Im Krankenhaus angeboten
01	Physiotherapie	J
02	Dialyse	N
03	Logopädie	N
04	Ergotherapie	N
05	Schmerztherapie	J
06	Eigenblutspende	J
07	Gruppenpsychotherapie	J
08	Einzelspsychotherapie	N
09	Psychoedukation	N
10	Thrombolyse	N
11	Bestrahlung	N

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Name der Fachabteilung: Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum oder besonderer Versorgungsschwerpunkt der B-1.3 Fachabteilung

Nr	Angebotene Therapieformen
02	Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
13	Eigenblutspende
16	Ernährungs-/Diätberatung
17	Facharzt 24 Std. in der Abteilung
28	Physiotherapie
31	Schmerztherapie
37	Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Nr	Besondere Leistungsangebote
03	Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Stillberatung, Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
05	Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
08	Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung	Fallzahl	Version
01	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	304	2004
02	F62	Herzinsuffizienz und Schock	63	2004
03	F67	Hypertonie	57	2004
04	B70	Apoplexie/Schlaganfall	50	2004
05	F71	Kardiale Arrhythmie/Herzrhythmusstörungen	48	2004
06	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	31	2004
07	H60	Leberzirrhose und Hepatitis	30	2004
08	K62	Sonstige Stoffwechselerkrankungen	29	2004
09	G48	Koloskopie bei Erkrankungen der Verdauungsorgane	25	2004
10	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen	22	2004

B-1.6 Top-10 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-HD	Bezeichnung	Fallzahl	Version
01	F10	Alkoholisches Entzugssyndrom	304	2004
02	I50	Linksherzinsuffizienz	59	2004
03	I10	Essentielle Hypertonie	59	2004
04	I63	Hirninfarkt	48	2004
05	I48	Vorhofflattern und -flimmern	47	2004
06	J18	Pneumonie	31	2004
07	J44	Chronisch obstruktive Lungenkrankheit	22	2004
08	E86	Volumenmangel	21	2004
09	E11	Diabetes mellitus	19	2004
10	K57	Divertikulose	15	2004

B-1.7 Top-10 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl	Version
01	1650	Diagnostische Koloskopie	56	2004
02	1653	Proktoskopie	52	2004
03	1632	Diagnostische Ösophagogatroskopie	33	2004
04	8800	Transfusion von Vollblut	27	2004
05	8930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf	24	2004
06	8640	Kardioversion (externe elektrische Defibrillation des Herzrhythmus)	15	2004
07	8015	Enterale Ernährung	6	2004

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Keine

B-2 Krankenhauses

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

Nr. der angebotenen ambulanten Leistung: 00000

Gesamtfallzahl - Ambulante Operationen: 0

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) des Krankenhauses im Berichtsjahr

Keine

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Fachgebiet/Klinik mit Hochschulambulanz: 00000

Gesamtfallzahl - Hochschulamb. (§ 117 SGB V) 0

Psychiatrische Institutsambulanz (§118 SGB V): 0

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): 0

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

Nr	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	5	2	3
	Gesamt:	5	2	3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Nr	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer /in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	14	86	7	14
	Gesamt:	14	86	7	14

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Nr	Leistungsbereich	Leistungs- bereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumen- tationsrate Krankenhaus	Dokumen- tationsrate Bundes- durchschnitt
01	Isolierte Aortenklappenchirurgie	N		0 %	0 %
02	Cholezystektomie	N		0 %	0 %
03	Gynäkologische Operationen	N		0 %	0 %
04	Herzschrittmacher-Erstimplantation	N		0 %	0 %
05	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	N		0 %	0 %
06	Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	N		0 %	0 %
07	Herztransplantation	N		0 %	0 %
08	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	N		0 %	0 %
09	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	N		0 %	0 %
10	Karotis-Rekonstruktion	N		0 %	0 %
11	Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation (TEP)	N		0 %	0 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	N		0 %	0 %
13	Kombinierte Koronar-und Aortenklappen-chirurgie	N		0 %	0 %
14	Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	N		0 %	0 %
15	Isolierte Koronarchirurgie	N		0 %	0 %
16	Mammachirurgie	N		0 %	0 %
17	Geburtshilfe	N		0 %	0 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	N		0 %	0 %
19	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	N		0 %	0 %
00	Gesamt-Dokumentationsrate des Krankenhauses über alle Leistungen	N		0 %	0 %

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)

Nr	Verpflichtende QS auf Landes- ebene über § 137 SGB V vereinbart	Leistungsbereich, in dem das Krankenhaus an QS- Maßnahmen auf Landesebene teilnimmt
01	N	keiner

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

Nr	Leistungsbereich, mit dem das Krankenhaus an DMP- Qualitätssicherungsmaßnahmen teilnimmt
01	keine

C-5 Leistungsbereiche Mindestmengenvereinbarung

Nr	Leistungsbereich	Leistung wird im Krankenhaus erbracht
01	Lebertransplantation (inkl. Substitutionseingriffe)	N
02	Nierentransplantation (inkl. Lebendspende)	N
03	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	N
04	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	N
05	Stammzelltransplantation	N

Systemteil

D Qualitätspolitik

D-1 Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Das Streben nach bestmöglicher Qualität hat bei uns schon immer höchste Priorität. Als kleines, privat geführtes Haus ist es für uns selbstverständlich, hohe fachliche Kompetenz aller ärztlichen und pflegerisch tätigen Mitarbeiter in allen Bereiche anzustreben. Dies geschieht durch sorgfältige Auswahl der Mitarbeiter und durch ständige Weiterbildung aller Kollegen.

Durch die Größe des Hauses besteht ein sehr enger und persönlicher Kontakt zwischen medizinischem Personal und Patienten.

Dadurch kommt es praktisch zu keinem Informationsverlust bei der Betreuung der Patienten.

Doppeluntersuchungen sind ausgeschlossen. Durch die hohe Dichte an Fachärzten werden alle Untersuchungen durch ausgebildete Fachärzte durchgeführt.

Diese sind verpflichtet, sich ständig in externer Weiterbildung fortzubilden, um so die Qualität auf einem in Deutschland führendem Standard zu halten. Auch intern werden regelmäßig Fortbildungen durchgeführt, so daß sowohl die Assistenzärzte als auch das Pflegepersonal ständig in der Qualität ihrer Arbeit verbessert werden.

Wir beachten selbstverständlich in hohem Maße die Auflagen des Brandschutzes, der Hygienebeauftragten, des arbeitsmedizinischen Dienstes und des Gesundheitsamtes. Alles soll zusammenspielen, um unseren Patienten den Aufenthalt so angenehm zu machen, wie es mit ihrem Zustand zu vereinbaren ist. Als kleines, persönlich geführtes Haus können wir auf die Wünsche unserer Patienten (z.B. Menüwünsche) im Rahmen des medizinisch Möglichen weitestgehend eingehen. Wir haben ausschließlich 1- und 2-Bettzimmer.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

E-2 Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

F-1 Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

G Weitergehende Informationen

G-1 Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Thomas Frühauf, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Frau Beate Farrenkopf, Verwaltungsleiterin

G-2 Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent, Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Dr. Thomas Frühauf, Chefarzt
Frau Beate Farrenkopf, Verwaltungsleiterin
Frau Zikreta Obradovac, Pflegedienstleitung

G-3 Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

Unsere Homepage: www.klinik-dr-fruehauf.de