



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

QUALITÄTSBERICHT 2010

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

erstellt am 30.06.2011



Inhaltsverzeichnis

Einleitung		3
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3	Standort(nummer)	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	10
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	18
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	22
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	23
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	23
A-14	Personal des Krankenhauses	24
A-15	Apparative Ausstattung	26
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	28
B-1	Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)	28
B-2	Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)	38
B-3	Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)	46
B-4	Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)	53
B-5	Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)	61
B-6	Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)	68
B-7	Innere Medizin EKH (Dr. Coym)	76
B-8	Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)	81
B-9	Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)	88
C	Qualitätssicherung	98
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	98
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	136
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	136
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	137
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	137
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	138
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	138
D	Qualitätsmanagement	139
D-1	Qualitätspolitik	139
D-2	Qualitätsziele	140
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	141
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	143
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	145
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	145

Einleitung

Vorwort des Vorstandes der AGAPLESION gemeinnützigen AG

Die AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft wurde am 26. Juni 2002 gegründet. Sie bildet gemeinsam mit beteiligten Unternehmen einen christlichen Gesundheitskonzern mit mehr als 80 Unternehmen, darunter 22 Krankenhäuser und 32 Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Das Ziel der AGAPLESION gAG ist der Erhalt und die Stärkung von diakonischen und sozialen Einrichtungen in einer zunehmend angespannten Wirtschafts- und Wettbewerbssituation. Mit der Integration in die AGAPLESION gAG übernehmen die örtlichen Gesellschafter eine Mitverantwortung für den Gesundheitskonzern, bei gleichzeitigem Erhalt der Identität und Selbstständigkeit der einzelnen Einrichtungen.

AGAPLESION stellt ihren Einrichtungen Managementleistungen und zentrale Dienstleistungen, wie z. B. Personalverwaltung, Unternehmenskommunikation, Qualitätsmanagement (QM), Budgetmanagement, Zentraleinkauf und Informationstechnologie etc. zur Verfügung. Dadurch werden Synergieeffekte erzielt und die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen des Gesundheitskonzerns gesichert.

Die AGAPLESION Akademie in Heidelberg hält für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie externe Interessierte ein breites Angebot an Aus-, Fort- und Weiterbildungen für medizinische, pflegerische und therapeutische Berufe sowie in Managementthemen vor. Zur wirksamen Ausübung der Aufgaben und zur Weiterentwicklung der persönlichen und fachlichen Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde ein auf die einzelnen Aufgabengebiete abgestimmtes Personalentwicklungskonzept entwickelt. Die standortübergreifenden Fort- und Weiterbildungen stärken die interdisziplinäre Zusammenarbeit und fördern die Vernetzung der Einrichtungen.

Das nach DIN EN ISO 9001 aufgebaute, AGAPLESION weit eingeführte QM-System ermöglicht die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse und die Erreichung einer guten Ergebnisqualität. Ausgehend vom Leitbild der AGAPLESION wurden für alle Einrichtungen verbindliche Führungs- und Verhaltensgrundsätze verabschiedet sowie Qualitätsziele formuliert. Die Instrumente und Methoden des QM fördern die Kommunikation, helfen bei der Lösung komplexer Aufgaben und Probleme, tragen zur Kundenzufriedenheit (z. B. Patienten, Bewohner, Angehörige, Einweiser, Lieferanten) bei und stärken die gemeinsame Wertgrundlage. QM ist Führungsaufgabe und gleichzeitig gelebtes Instrument in der täglichen Arbeit.

Die Wirksamkeit des QM-Systems und die Umsetzung der Qualitätsanforderungen werden kontinuierlich intern und extern durch Audits überprüft und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Im Rahmen der verpflichtenden, sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wird unter Leitung des Referates Medizincontrolling konzernweit die Behandlungsqualität verglichen und in fachbezogenen Qualitätszirkeln diskutiert. AGAPLESION bietet den verantwortlichen Qualitätsmanagementbeauftragten der Einrichtungen durch die Organisationsstrukturen konkrete Unterstützung bei der Einführung und Weiterentwicklung der QM-Systeme und beim Zertifizierungsprozess.

Weitere Informationen unter www.agaplesion.de.

Frankfurt am Main, den 30.06.2011



Bernd Weber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Gerhard Hallenberger
Vorstand
AGAPLESION gAG

Vorwort des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG (DKH), das seit 2005 zum Verbund der Agaplesion gemeinnützige Aktiengesellschaft gehört, wurde 2003 durch Zusammenschluss der evangelischen Krankenhäuser Alten Eichen, Bethanien und Elim gegründet. In jedem unserer drei Krankenhäuser erwarten den Patienten eine hoch qualifizierte medizinische Betreuung und eine moderne technische Ausstattung. Um dieses Konzept von Bürgernähe und erstklassischer medizinischer Versorgung noch besser umsetzen zu können, sind die drei Kliniken im Februar 2011 in den gemeinsamen modernen Krankenhausneubau in Eimsbüttel eingezogen.

Der diakonische Auftrag ist die Basis für unser an christlichen Werten orientiertes Handeln im Dienst am Nächsten.

Den Belangen des kranken Menschen fühlen wir uns besonders verpflichtet. Wir sehen es als unser Ziel und unsere Aufgabe an, eine an den Bedürfnissen des Patienten ausgerichtete qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten. Hierzu steht das DKH mit 368 Betten und über 1.000 Mitarbeitern bereit.



Der Mensch steht im Mittelpunkt

Wir sind auf vielen medizinischen Gebieten hoch spezialisiert und bieten eine enge Verzahnung von stationären und ambulanten Angeboten.

Unsere medizinischen Zentren bündeln Spezialkompetenzen. Sie besitzen überregional - fachlich und personell - einen exzellenten Ruf. Hier arbeiten Ärztinnen und Ärzte aus den verschiedenen Fachrichtungen zusammen. Patienten aus ganz Norddeutschland werden nach den neuesten wissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen und Methoden kompetent und einfühlsam betreut.

In den drei Häusern finden sich folgende medizinische Fachabteilungen:

- [Innere Medizin mit Kardiologie und Gastroenterologie,](#)
- [Geriatric \(Altersmedizin\),](#)
- [Diabetologie,](#)
- [Chirurgie,](#)
- [Handchirurgie,](#)
- [Plastische Chirurgie](#)
- [Gynäkologie und Geburtshilfe.](#)

Medizinische Zentren:

- [Adipositaszentrum \(seit 2010 zertifiziert\)](#)
- [Beckenbodenzentrum](#)
- [Brustzentrum \(seit 2007 zertifiziert\)](#)
- [Darmzentrum \(seit 2007 zertifiziert\)](#)
- [Gynäkologisches Tumorzentrum \(seit 2010 zertifiziert\)](#)
- [Schlafmedizinisches Zentrum \(seit 1996 zertifiziert\)](#)



Des Weiteren stehen für die stationäre Behandlung der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung die Intensivmedizin mit Intermediate Care und eine rund um die Uhr besetzte Notfallaufnahme zur Verfügung.

Teilstationäre und offene Angebote wie

- eine Geriatrische Tagesklinik,
- ein Familientreffpunkt rund um die Geburt,
- Gesundheitsgespräche für Patienten, sowie
- die enge Kooperation mit Selbsthilfegruppen

runden unser medizinisches Spektrum ab.

Eigenständige Facharztpraxen kooperieren mit dem Klinikum im Sinne des Gesundheitszentrums. Der Pflegedienst trägt wesentlich dazu bei, die Aufgaben und Ziele des Hauses zu verwirklichen. Geprägt durch die diakonische Ausrichtung des Unternehmens verpflichten wir uns, die uns anvertrauten Patienten mit hoher fachlicher und sozialer Kompetenz zu pflegen und zu begleiten. Wir verstehen uns als Ansprechpartner für die Patienten und Angehörigen. Neben den Ärzten und Pflegekräften steht ein multiprofessionelles Therapeutenteam zur Verfügung, gebildet aus Physio- und Ergotherapeuten, Masseurinnen, Logopäden und Psychologen.

Der Sozialdienst und die Überleitungspflege helfen bei der Vermittlung von Personal für die Pflege und Haushaltsführung nach Entlassung und bei der Versorgung mit Hilfsmitteln. Außerdem vermitteln sie an stationäre und teilstationäre sowie ambulante Einrichtungen der Pflege und unterstützen beim Beantragen von Leistungen.

Das Angebot der Krankenhausseelsorge richtet sich an alle Patienten sowie deren Angehörige, unabhängig von der Religionszugehörigkeit. Die grünen Damen und Herren der Evangelischen Krankenhaushilfe sind ehrenamtlich tätig, um in schwierigen persönlichen Situationen hilfreich zu unterstützen.

Ein Qualitätsmanagement ist in das Unternehmen fest integriert; es bedeutet für uns die Chance zur kontinuierlichen Verbesserung der Leistungen. Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten und ihrer Angehörigen unter der Beachtung der Wirtschaftlichkeit und der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

Im Qualitätsmanagement bilden sich alle Tätigkeiten ab, die wir einsetzen, um unsere am Leitbild orientierten Ziele und Verantwortlichkeiten festzulegen und diese mit Instrumenten der Qualitätsplanung, -lenkung, -sicherung und -verbesserung zu verwirklichen und umzusetzen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Jörn Wessel
Geschäftsführer

Maria Theis
stv. Geschäftsführerin

Christiane Kallenbach
Pflegedirektorin

Prof. Dr. med. Christoph Lindner
Ärztlicher Direktor

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses



Krankenhausname: AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Postfach: 20 15 61
20243 Hamburg

Telefon: 040 79020-0
Fax: 040 79020-1079

URL: www.d-k-h.de
E-Mail: info@d-k-h.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer: Jörn Wessel
Telefon: (040) 79020 - 1000
Fax: (040) 79020 - 1009



Jörn Wessel

Stv. Geschäftsführerin: Maria Theis
Telefon: (040) 79020 - 1003
Fax: (040) 79020 - 1009



Maria Theis

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Lindner
Tel.: (040) 79020 - 2500
Fax: (040) 79020 - 2509



Prof. Dr. Christoph Lindner

Pflegedirektorin: Christiane Kallenbach
Tel.: (040) 79020 - 1500
Fax: (040) 79020 - 1509



Christiane Kallenbach

Ansprechpartner:

Qualitätsmanagementbeauftragte: Adelheid Ertemel
Telefon: (040) 79020 - 1260
Fax: (040) 79020 - 1009

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Ute Schlemmer
Telefon: (040) 79020 - 1030
Fax: (040) 79020 - 1039

Medizinisches Controlling: Dr. Jan Cramer
Telefon: (040) 79020 - 1060
Fax: (040) 79020 - 1069

Kaufmännisches Controlling: Daniela Harms
Telefon: (040) 79020 - 1050
Fax: (040) 79020 - 1059

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260201194

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Das DKH wird von drei Gesellschaftern getragen:

der Agaplesion gemeinnützige Aktiengesellschaft, gegründet 2002, mit 60 Prozent
(www.agaplesion.de)

der Evangelisch-Lutherischen Diakonissenanstalt Alten Eichen von 1867, mit 20 Prozent
(www.diakonie-alten-eichen.de) und

dem Evangelisch-methodistischen Schwesternheim Bethanien V.n.a.h.R. von 1879, mit 20 Prozent
(www.bethanien-hamburg.de).

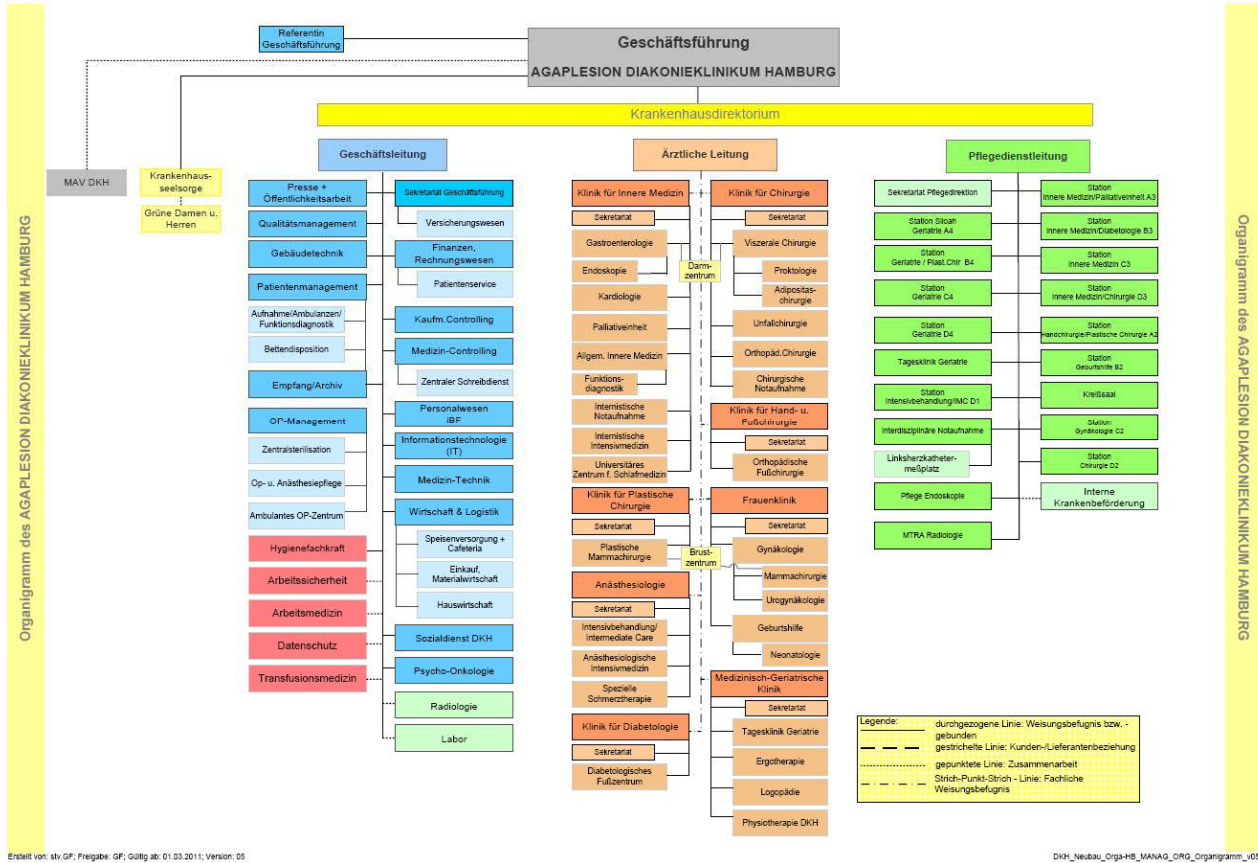
Name: AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg bildet das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG junge Ärzte und Ärztinnen aus und betreut Doktoranden. Unsere Abteilungen nehmen an der universitären Lehre und Forschung teil.

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Universität Hamburg

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Die satzungsgemäßen Organe der Diakonie-Klinikum Hamburg gemeinnützige GmbH sind die Gesellschafterversammlung und die Geschäftsführung.

Der Geschäftsführer Jörn Wessel sowie die Prokuristin Maria Theis leiten die Gesellschaft. Verantwortlich für die Leitung des Krankenhauses ist das Krankenhausdirektorium. Das Direktorium führt das Krankenhaus nach den Grundsätzen der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit. Mitglieder des Krankenhausdirektoriums sind

Geschäftsführer: Jörn Wessel
 Prokuristin: Maria Theis
 Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Lindner
 Pflegedirektorin: Christiane Kallenbach

Im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG haben wir zentrale Dienste eingerichtet, die sich als interne Dienstleister verstehen. Hierzu gehören unter anderem das Qualitätsmanagement, Finanz- und Rechnungswesen, Patientenservice, Kaufmännisches und Medizin-Controlling, IT, Personalwesen, Wirtschaft & Logistik, Medizintechnik und Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Brustzentrum (VS01)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Gynäkologie; Plastische Chirurgie
Kommentar / Erläuterung	<p>Schwerpunkt des zertifizierten Brustzentrums ist die Diagnostik, die operative Therapie sowie die interdisziplinäre Nachbehandlung von Brustkrebs-Erkrankungen. Es ist mit über 400 Brustkrebsoperationen pro Jahr und einem hohen Anteil an brusterhaltenden und gewebeschonenden Verfahren (z.B. Sentinel-Lymph-knoten-OP) eines der größten Brustzentren Norddeutschlands.</p> <p>In Zusammenarbeit mit den plastischen Chirurgen werden alle gängigen Verfahren der rekonstruktiven Mamma-Chirurgie, sowohl mit Eigengewebe als auch mit Implantaten angeboten. Operationen zur Brustvergrößerung bzw. -verkleinerung werden ebenso durchgeführt, wie Eingriffe bei gutartigen und entzündlichen Erkrankungen.</p> <p>Die Durchführung von Chemotherapien sowie Spezial-Sprechstunden, z.B. psycho-onkologische Nachsorge werden ebenfalls angeboten.</p> <p>Die enge Zusammenarbeit mit spezialisierten Radiologen, Pathologen, Onkologen und Strahlentherapeuten unterstützt die hochwertige Versorgung vor und nach der operativen Therapie.</p>
Darmzentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Innere Medizin; Chirurgie
Kommentar / Erläuterung	<p>Darmkrebs ist heilbar. Für die Prognose sind frühe Erkennung und qualitativ hochwertige Behandlung entscheidend. Das Hamburger Darmzentrum ist daher auf die leitliniengerechte Früherkennung und Behandlung bösartiger Darmerkrankungen spezialisiert. Vorstufen von Darmkrebs werden im Zentrum ohne Operation entfernt. Die Gastroenterologie ist mit modernsten Endoskopen und Ultraschallgeräten ausgestattet, mit denen sich auch Frühformen von Krebs erkennen lassen. Im Zentrum arbeiten Spezialisten verschiedener Fachrichtungen zusammen (Gastroenterologie, Chirurgie, Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Psychoonkologie, Genetik), um eine optimale Beratung und Behandlung zu gewährleisten. Eingebunden sind auch niedergelassene Ärzte, die die Vor- und Nachsorge übernehmen. Die regelmäßige Information und Abstimmung erfolgt in einer wöchentlichen Tumorkonferenz.</p>



Adipositaszentrum (VS11)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Chirurgie; Plastische Chirurgie

Kommentar / Erläuterung

Seit 1999 werden Adipositas-Operationen durchgeführt. 2010 wurde das Adipositaszentrum durch die DGAV zertifiziert. Angeboten werden: Magenbypass, Sleeve-Gastrektomie, Gastric Banding, Revisionseingriffe und Umwandlungs-Operationen (Redo) sowie Magenballonimplantation als Erstmaßnahme in einem komplexen Behandlungsprogramm bei Super-Adipositas bzw. für Selbstzahler. Alle Operationen werden primär laparoskopisch durchgeführt. Eine enge Zusammenarbeit existiert auf internistisch-diabetologisch-gastroenterologischem Gebiet. Gemäß der S3-Leitlinie erfolgt präoperativ ein Multimodales Behandlungskonzept durch externe Ernährungs- und Bewegungstherapeuten. Psychosomatische/psychiatrische Kooperationen runden das Angebot ab. Postoperativ erfolgt die Nachsorge alle drei Monate, nach zwei Jahren in jährlichem Zyklus.

Seit 2005 werden alle OP's in der deutschland-weiten Qualitätssicherungsstudie erfasst und aktualisiert.

Seminare: monatl. präoperatives Patientenseminar und OP-Kurs für Chirurgen.

Beckenbodenzentrum (VS13)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Gynäkologie; Chirurgie

Kommentar / Erläuterung

Das interdisziplinäre Beckenbodenzentrum umfasst Urogynäkologie und Proktologie. Blasen- und Darmfunktionsstörungen werden gemeinsam durch Spezialisten aus Gynäkologie und Chirurgie behandelt. Der weibliche Beckenboden kann durch verschiedene Mechanismen (Geburten, Bindegewebsschwäche u.a.) geschwächt sein. Eine Senkung oder Harninkontinenz können meist langfristig behoben werden. Die Therapie umfasst Krankengymnastik, Medikamente, Hilfsmittelanpassung und sowohl minimal-invasive als auch komplexe Operationen. Auch neueste Verfahren wie Botox oder Schrittmacher für die Blase oder den Darm werden angeboten. Stuhlhalte- und Stuhleerungsstörungen sowie Darmvorfall behandeln wir in der Proktologie. Spezielle Krankengymnastik, Biofeedback-Training oder Elektrostimulation werden hier eingeleitet. Notwendige Operationen erfolgen durch speziell ausgebildete Chirurgen. Die chirurgische Abteilung ist als Kompetenzzentrum vom Berufsverband der Coloproktologen Deutschlands anerkannt.

Fußzentrum (VS18)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Diabetologie; Geriatrie; Chirurgie; Plastische Chirurgie
Kommentar / Erläuterung	Kernpunkt des Fußzentrums ist die Diabetesstation und -ambulanz mit persönlicher Ermächtigung zur Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom. Die Einrichtung ist von der Deutschen Diabetes Gesellschaft offiziell als ambulantes und stationäres Zentrum zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS) anerkannt. In einer interdisziplinär besetzten Ambulanz mit Diabetologen, Geriatern, Podologin, Wundtherapeutin und einem orthopädischen Schuhmachermeister werden individuelle Diagnostik- und Therapiekonzepte für Patienten mit DFS erstellt. Die Einrichtung ist auch einziges stationäres Zentrum in zwei neuen Verträgen zur integrierten Versorgung in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Diabetologen und Hausärzten: für Mitglieder der AOK Hamburg mit DFS, für Mitglieder der Techniker Krankenkasse und Barmer Ersatzkasse auch bei chronischen Wunden ohne Diabetes mellitus.
Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Anästhesiologie; Innere Medizin; Chirurgie; Gynäkologie; Plastische Chirurgie
Kommentar / Erläuterung	Die Intensivmedizin verfügt über zwölf Intensiv- und fünfzehn Intermediate-Care-Betten. Die Intensivstation wird anästhesiologisch geleitet, die spezifische Behandlung erfolgt durch die jeweilige Fachabteilung. Mit zehn Beatmungsplätzen ist eine differenzierte Beatmungstherapie gewährleistet, die durch die Möglichkeit der nicht invasiven Beatmung für Patienten mit obstruktiven Lungenerkrankungen ergänzt wird. Über das zentrale Monitoringsystem werden kontinuierlich Vitalfunktionen überwacht und dokumentiert. Das im Hause befindliche Labor ist durchgehend besetzt. Nierenersatzverfahren werden auf der Station durch die Abteilung für Anästhesiologie durchgeführt.
Schlafmedizinisches Zentrum (VS41)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Innere Medizin; Universitätsklinikum Hamburg; Pädiatrische Praxis Dr. Uhlig
Kommentar / Erläuterung	Mit 9 Meßplätzen versorgt es rund 1500 Pat./Jahr. Das Zentrum verfügt über eine Schlafambulanz, ein Schlaftelefon sowie eine Schlafschule. Ein technischer Service für Probleme mit Geräten und Masken ergänzt das Angebot. Das Zentrum wird mit seiner personellen u. apparativen Ausstattung (Polysomnographie, Polygraphie, MSL-Test, Pupillographie, Lungenfunktion, Labor etc.) von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin seit 1996 regelmäßig zertifiziert. Das DKH verfügt ferner über ein zertifiziertes Kinderschlaflabor unter Leitung eines Schlafmediziners und Kinderarztes. Seit 2008 besteht eine enge Kooperation mit dem UKE. Unter dem Dach des Universitären Schlafmedizinischen Zentrums haben sich das Schlafmedizinische Zentrum des DKH mit der pneumologischen, neurologischen sowie der HNO-Abteilung des UKE zusammengeschlossen (Chairman: Prof. Dr. C. Krüger). Der Leiter des Schlaflabors verfügt über die volle Weiterbildungsberechtigung für das Fach Schlafmedizin.



Wundzentrum (VS45)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Gynäkologie; Chirurgie; Innere Medizin; Handchirurgie; Geriatrie; Diabetologie

Kommentar / Erläuterung

Das Wundzentrum DKH soll eine interdisziplinäre und leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden sichern. Beteiligte Fachbereiche sind:
Geriatrie, Diabetologie, Allgemein-Chirurgie, plastische Chirurgie, Hand- und Fußchirurgie. Die einzelnen Fachdisziplinen werden konsiliarisch zur Wundversorgung angefordert und erstellen ein individuelles, interdisziplinäres Wundkonzept. Unterstützt wird die jeweilige Abteilung durch den Wundkonsildienst. 18 ausgebildete Wundtherapeutinnen betreuen Patienten mit chronischer Wunde zusätzlich zur Standardversorgung. Es besteht eine regelmäßige interdisziplinäre Fortbildung für niedergelassenen Ärzte zum Thema chronische Wunde.

Gynäkologisches Tumorzentrum (VS00)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind

Gynäkologie; Plastische Chirurgie

Kommentar / Erläuterung

Das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Gynäkologische Krebszentrum des DKH hat zum Schwerpunkt die leitliniengerechte Behandlung weiblicher Tumorerkrankungen (Gebärmutter, Eierstöcke und Eileiter, Genitaltrakt). Es werden alle gängigen Operationsverfahren durchgeführt. Es besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem hiesigen zertifizierten Darmzentrum (Viszeralchirurgie) und der Anästhesie (moderne Narkoseverfahren, Schmerztherapie). Es werden im Jahr ca. 100-120 gynäkologische Tumoroperationen vorgenommen. Eine eigene onkologische Tagesklinik ist vorhanden. Es finden wöchentlich interdisziplinäre Tumorkonferenzen statt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**

Die Methoden der Atemgymnastik werden z.B. bei Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Lungenentzündungen, nach einem Herzinfarkt oder nach Bauch-Operationen zur Erleichterung der Atmung eingesetzt.

- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**

Die Diät- und Ernährungsberatung, besonders zu den Themen Diabetes, Adipositas, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und nach Operationen am Magen-Darm-Trakt, wird von Diätassistentinnen auf Grundlage der Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung durchgeführt. Die Beratung erfolgt auf ärztliche Anordnung oder auf Wunsch des Patienten. Jeder Patient erhält Informationsmaterial entsprechend seiner Diätverordnung.



Diabetes-Schulung

Im Rahmen der Hebammensprechstunde bieten wir individuelle Ernährungsberatung für Frauen in der Schwangerschaft und der Stillzeit in verschiedenen Sprachen an.

- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**

Der Expertenstandard "Entlassungsmanagement in der Pflege" ist umgesetzt. Bei der Erhebung der Pflegeanamnese wird der Bedarf an häuslicher Versorgung festgestellt. Diese Information wird auf Wunsch des Patienten an den bereits vorhandenen Pflegedienst bzw. an den Kooperationspartner Diakonie weitergeleitet. Dieser Pflegedienst besucht den Patienten auf der Station. Selbstverständlich werden der betreuende Hausarzt und das Hilfsmittelmanagement einbezogen. Der Pflegedienst wird über den Entlassungstermin informiert, so dass alle notwendigen Maßnahmen für die häusliche Versorgung eingeleitet sind. Wenige Tage nach der Entlassung wird der Patient vom Krankenhaus telefonisch zur Zufriedenheit mit der Pflegeüberleitung befragt. In einem Qualitätszirkel, an dem das Hilfsmittelmanagement, die Vertreter aller Stationen und der ambulanten Pflegedienste sowie der Sozialdienst teilnehmen, wird die Qualität der Überleitung geprüft und der Expertenstandard Entlassungsmanagement weiterentwickelt.

- **Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)**

Der Pflegedienst im DKH arbeitet nach dem Konzept der Bereichspflege.

Grundsätzlich findet die Pflegeübergabe zwischen den Schichten mit dem Patienten am Patientenbett statt.



Pflegeübergabe

- **Kinästhetik (MP21)**

Durch die Schulung der Pflegekräfte im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung kann die Umsetzung des Kinästhetik-Konzeptes in allen Bereichen gewährleistet werden. Regelmäßig werden Nachschulungen angeboten, die sicherstellen, dass ein hohes Niveau gehalten werden kann.



- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**

Die manuelle Lymphdrainage ist eine im DKH häufig eingesetzte Therapie in der Ödembehandlung nach Operationen (z.B. Brusteingriffe) und bei Lähmungen z.B. nach Schlaganfall.

- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**

Das Behandlungsspektrum der "Physikalischen Therapie" umfasst folgende Anwendungen: Massagen inklusive Bindegewebsmassagen, Colonbehandlung nach Vogler, Fußreflexzonenmassage, Unterwasserdruckstrahlmassage, Elektrotherapie, Ultraschallbehandlung, Kneippsche Güsse, Arm- oder Fußbäder, Vollbäder mit medizinischen Zusätzen, Kohlensäurebäder, Fango- und Heupackungen, Paraffin-Teilbäder, Kältetherapie. Das Therapieangebot gilt auch für ambulante Behandlungen.

- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**

Die Physiotherapie verbessert die Bewegungsfähigkeit unserer Patienten unter Anwendung spezifischer Konzepte, wie z.B. die Bobath-Therapie bei Schlaganfall-Patienten.

Mit den Patienten erproben wir Hilfsmittel, die die Mobilität unterstützen und verbessern.

Weitere physiotherapeutische Behandlungsangebote:

Propriozeptive neuromuskuläre Fascilitation (PNF), Manuelle Therapie, Spiraldynamik, Craniosacrale Therapie, Fascial Balancing, Krankengymnastik am Gerät.

Nach operativen Eingriffen unterstützt die Physiotherapie die Patienten bei der Mobilisation. Wir bieten die verschiedenen Behandlungsangebote auch ambulant an.



Physiotherapie am Barren

- **Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)**

Rückenschulung und Haltungsschulung sind wichtige Bestandteile der Physiotherapie bei entsprechenden Indikationen (z.B. Wirbelkörperfrakturen, Lumbo-Ischialgien, Zustand nach Gelenkersatz).

- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG stellt mit einem festen Kooperationspartner aus dem Bereich der Hilfsmittelversorgung sicher, dass die medizinisch notwendige Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln (Rollstühle, Gehhilfen, Lagerungshilfen, Prothesen, etc.) mittels eines koordinierten Prozessablaufes geregelt ist, - auch über den Zeitpunkt der Entlassung hinaus. Sichtbares Zeichen hierfür ist, dass der Kooperationspartner eine personelle Präsenz im Krankenhaus sicherstellt. Damit erfolgt die koordinierte Abstimmung der Versorgungsbedarfe der Patienten und zum Entlassungszeitpunkt die Bereitstellung der Hilfsmittel. Auch die anschließend notwendigen Besuche in der häuslichen Umgebung der Patienten werden im Rahmen dieser Kooperation gewährleistet.

- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**

Durch ihre entspannende und schmerzlindernde Wirkung runden Wärmebehandlungen in der Physikalischen Therapie wie z.B. Heiße Rolle, Fango-, Heupackungen und Rotlicht das Behandlungsangebot ab.

Im Rahmen der Stillunterstützung werden den Müttern Wickel mit Wärme, Kälte, Quark und/oder Kohl angeboten.



- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit folgenden Selbsthilfegruppen (SHG):

- CED-Hilfe (Hilfe für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen)
- DCCV (Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung)
- Deutsche ILCO (Hilfe für Stomaträger) mit Besuchsdienst im Krankenhaus
- ELAS-Sucht-Selbsthilfegruppe im Krankenhaus Alten Eichen
- SHG für Brustkrebspatientinnen
- SHG Hamburg für Adipositas-Chirurgie
- SHG Schlafapnoe / Schlafzentrum Hamburg.

Die Zusammenarbeit der Klinik mit den Selbsthilfegruppen gestaltet sich wie folgt: Fachliche Beratung durch die Chef- bzw. Oberärzte der entsprechenden Abteilungen, Vortragstätigkeit der Klinikärzte bei Veranstaltungen der SHGs, Unterstützung der SHGs durch die Öffentlichkeitsarbeit (Erstellung von Faltblättern, Internetpräsenz, Unterstützung bei der Organisation und Bewerbung von Veranstaltungen der SHGs, regelmäßige Treffen von Leitern der SHGs und Geschäftsführung zum Informationsaustausch).

- **Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)**

Zum Palliativkonsildienst gehören speziell geschulte Mitarbeiter aus den Bereichen Palliativmedizin, Schmerztherapie und Palliativpflege.

Per Konsil wird der Palliativkonsildienst angefordert, der dann vor Ort die beteiligten Berufsgruppen und Patienten berät. Alle 2 Monate werden in einem Qualitätszirkel Fallanalysen durchgeführt.

- **Wundmanagement (MP51)**

Im DKH ist seit mehreren Jahren ein Wundkonsildienst etabliert. In allen Stationen werden durch ausgebildete Wundexperten wöchentlich Visiten durchgeführt. Jeder Patient mit einem Dekubitus ab Grad 1 bzw. anderen chronischen Wunden wird besucht. Zudem besteht die Möglichkeit, die Wundexperten zum Konsil anzufordern. Ein Behandlungsvorschlag wird schriftlich niedergelegt. Die Wundexperten treffen sich 1x im Monat in einem Qualitätszirkel, der berufsgruppenübergreifend besetzt ist.

Inhalte des Qualitätszirkels sind:

- Auswertung und Bewertung der externen Qualitätssicherung
- Durchführung von Einzelfallanalysen und Schulungsmaßnahmen
- Einleiten von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen in der Wundversorgung

Die Wundexperten sind durch regelmäßige durch Fort- und Weiterbildungen auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Durch die Teilnahme an den Sitzungen des Wundzentrums Hamburg findet ein hausübergreifender Austausch zum Thema der Wundversorgung statt.

- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**

Im DKH besteht die Möglichkeit für sterbende Patienten Einzelzimmer einzurichten, in denen die Angehörigen bleiben können. Die Krankenhauseseelsorger unterstützen, wenn es gewünscht wird, bei der spirituellen Begleitung.



- **Expertenstandard Sturz (MP00)**

Der Expertenstandard Sturz ist im DKH umgesetzt. Ziel dieses Standards ist es, Stürze zu vermeiden.

Während der Erhebung der pflegerischen Anamnese wird das Sturzrisiko eines Patienten ermittelt. Liegt ein Risiko vor, dann wird der Patient bzw. seine Angehörigen beraten und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

- **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)**

In der Diabetologie werden im Rahmen der stationären Behandlung folgende Schulungsprogramme angeboten:

- Strukturierte Gruppen-Schulungen mit maximal 10 Patienten für eine intensivierete Insulintherapie (mehr als 2 Insulin-Injektionen pro Tag),
- eine konventionelle Insulintherapie (2 Insulin-Injektionen pro Tag),
- Bluthochdruckschulungen
- Fußschulungen für Risikopatienten zur Verhinderung eines diabetischen Fußsyndroms.

Die Schulungen finden vormittags und nachmittags jeweils in Modulform statt und dauern ca. 7-9 Tage. Die Teilnahme von Angehörigen ist je nach Gruppengröße in der strukturierten Schulung aber auch in Einzelberatungen möglich und erwünscht.

Als Mitglied im Bundesverband klinischer Diabetes Einrichtungen wird die Ergebnisqualität (Schulungserfolg, HbA1c-Werte etc.) der Schulungsmaßnahmen regelmäßig in Nachuntersuchungen überprüft. In der Geriatrie werden bei Bedarf Einzelschulungen nach den Prinzipien der strukturierten geriatrischen Diabetes Schulung (SGS) angeboten.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- **Aufenthaltsräume (SA01)**

Zusätzlich zu unserer Cafeteria stehen Aufenthaltsräume für unsere Patienten zur Verfügung.

- **Balkon/Terrasse (SA12)**

Unsere Patienten können auf zwei Terrassen Sonne und frische Luft genießen.

- **Beschwerdemanagement (SA00)**

Jeder Mitarbeiter im Diakonie-Klinikum Hamburg ist Ansprechpartner für Anregungen und Beschwerden. Gleichzeitig können Patienten ihre Meinung anonym oder namentlich auf dem Faltblatt "Ihre Meinung ist uns wichtig" mitteilen. Die Faltblätter sowie die dazugehörigen Briefkästen zum Einwerfen der Anregungen und Beschwerden sind in allen Abteilungen zu finden. Im Rahmen des Beschwerdemanagements werden alle Meldungen ausgewertet. Ist eine Adresse angegeben, erhalten die Absender eine Rückmeldung.

- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**

Wir werden durch sehr engagierte, ehrenamtlich tätige Damen und Herren der Evangelischen Krankenhaushilfe e.V. ("Grüne Damen und Herren") unterstützt.

Sie nehmen sich Zeit für Gespräche mit Patienten, bieten Bücher an, lesen vor und begleiten auf Wunsch bei einem Spaziergang im Garten. Die "Grünen Damen und Herren" kommen regelmäßig in alle Zimmer, fragen Patienten nach ihren Wünschen und besorgen bei Bedarf Zeitschriften oder andere Kleinigkeiten.



Grüne Dame mit Patientin

- **Bibliothek (SA22)**

In einigen Aufenthaltsräumen stellen wir Bücher zur Verfügung. Die "Grünen Damen und Herren" besuchen mit ihrer mobilen Bibliothek die Patienten auf den Stationen.

- **Cafeteria (SA23)**

In der Cafeteria werden täglich eine kalte Getränkeauswahl, Kaffee und Tee und Kuchenbuffet angeboten. Darüber hinaus haben Gäste der Cafeteria die Möglichkeit ihr Frühstück oder Mittagessen dort einzunehmen. Eine Auswahl von Zeitungen, Zeitschriften und Drogerieprodukten rundet das Angebot der Cafeteria ab.

- **Dolmetscherdienste (SA41)**

Im Intranet existiert eine interne Fremdsprachenliste mit den entsprechenden Mitarbeitern aller drei Häuser, auf die alle Mitarbeitenden jederzeit zugreifen können.

Bei Bedarf werden externe Dolmetscherdienste hinzugezogen. Diese garantieren unseren fremdsprachigen Patienten eine qualifizierte Übersetzung in medizinischen Belangen.

- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle werden angeboten.

- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**

Wir verfügen überwiegend über Betten, die elektrisch verstellbar sind. Sie können im Kopf- und Fußteil sehr bedienungsfreundlich auf Knopfdruck bedient werden.



- **Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)**
Die Damen und Herren der Evangelischen Krankenhaushilfe haben einen Lotsendienst eingerichtet, der die Patientinnen und Patienten freundlich empfängt und sie von der Aufnahme bis auf die Stationen begleitet.
- **Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)**
Ein Faxempfang für Patienten existiert am Krankenhausempfang. Das Fax wird dem Patienten per Hauspost in der Regel innerhalb von 8 Stunden zugestellt.
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
In allen Zimmern stehen Fernsehgeräte zur Verfügung.
- **Fernsehraum (SA04)**
Die Station Siloah ist im Aufenthaltsraum mit einem Fernseher ausgestattet.
- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
Der Speiseplan bietet 21 Menüs aus denen die Patienten entsprechend ihrer verordneten Kostform auswählen können. Die Diätassistenten überwachen bei der Menüzusammenstellung die Einhaltung der ärztlichen Verordnung.
Die Speisen sind nach den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zubereitet. Montags bis freitags besucht eine Verpflegungsassistentin die Patienten am Bett und erfasst die Wünsche für den nächsten Tag.
Benötigen unsere Patienten eine Ernährungsberatung, so stehen ihnen unsere Diätassistentinnen oder Diabetesberaterinnen gerne zur Verfügung.
- **Frisiersalon (SA26)**
Auf Wunsch kommt eine Friseurin ins Haus und bietet ihre Dienstleistung im Patientenzimmer an.
- **Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
In der Cafeteria werden Süßigkeiten, Kaltgetränke, Zeitungen und Zeitschriften und Drogerieartikel für den täglichen Bedarf angeboten.
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
Unser Raum der Stille lädt zum Verweilen in Stille ein. Hier kann man sowohl innerlich als auch äußerlich zur Ruhe kommen. Es besteht die Möglichkeit in dem Gebetsbuch einzutragen, was bewegt. Unmittelbar neben dem Stillen Raum befindet sich auch das Büro unserer Seelsorger.
In unserem Abschiedsraum bieten wir trauernden Angehörigen an, sich in Stille von ihrem Verstorbenen zu verabschieden. Auf Wunsch werden die Angehörigen dabei vom Seelsorger begleitet.
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)**
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten sind vorhanden.



Seelsorgerin im Raum der Stille

- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
Mineralwasser, Kaffee und Tee wird unseren Patienten und ihren Besuchern kostenlos und unbegrenzt zur Verfügung gestellt.
- **Krankenhausfunk (SA00)**
Ein Krankenhausfunk, der sehr persönlich, informativ und lustig vom Krankenhausalltag ablenken will wird von einer sehr engagierten, ehrenamtlich tätigen Moderatorin angeboten. Oft kommen auch Prominente zum Interview vorbei. Zweimal pro Woche ist "Radio happy aua" ehrenamtlich für die Patienten auf Sendung. Per Telefon ist die Wahl eines Lieblingssongs möglich.
- **Maniküre/Pediküre (SA32)**
Auf Wunsch der Patienten werden durch unser Personal externe Dienstleister für Pediküre / Maniküre organisiert. Die Dienstleistung wird im Krankenhaus durchgeführt.
- **Rauchfreies Krankenhaus (SA34)**
Im Interesse des Wohles und der Genesung unserer Patienten halten wir unser Krankenhaus rauchfrei.
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
In jedem Zimmer stehen rollstuhlgerechte Nasszellen zur Verfügung.
- **Rooming-in (SA07)**
In der Geburtshilfe wird großen Wert auf die Rooming-in-Therapie gelegt. Neugeborene können im Zimmer der Mutter betreut werden. Auch nach Problemgeburten ist dies möglich, etwa bei Neugeborenen, die eine Infusionstherapie oder Antibiotikagaben benötigen. So können Mutter und Kind auch bei bestimmten Erkrankungen beieinander bleiben.
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
Von jedem Bett aus ist Rundfunkempfang über Kopfhörer (kostenfrei) möglich.
- **Seelsorge (SA42)**
Auf Seelsorge wird im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG großen Wert gelegt. Den Patienten und ihren Angehörigen stehen Seelsorger für Gespräche und Beratungen zur Verfügung.
- **Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)**
Den Patienten wird Kaffee, Tee und Wasser kostenlos und unbegrenzt zur Verfügung gestellt. Kleinere Zwischenmahlzeiten hält unser Pflegepersonal auf Wunsch bereit.
- **Telefon (SA18)**
Der öffentliche Telefonapparat befindet sich im Eingangsbereich. Die Patienten können auch ein Telefon mieten.
- **Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)**
In den Patientenzimmern befindet sich in jedem Schrank ein kleiner Tresor zur Unterbringung von Wertsachen. Wir empfehlen Ihnen jedoch, keine Wertgegenstände mit in das Krankenhaus zu bringen.
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
Zwei-Bett-Zimmer werden mit eigener Nasszelle angeboten.



- **Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)**
Informationsveranstaltungen für Patienten und für Mitglieder unserer Selbsthilfegruppen zu medizinischen Belangen finden regelmäßig statt. Diese Veranstaltungen, die von Ärzten unseres Klinikums geleitet werden, stehen selbstverständlich allen Interessierten offen; hierzu wird über die lokale Presse und über Plakate und Einladungsfaltblätter in den umliegenden Geschäften / Arztpraxen eingeladen. Der Eintritt ist für alle Teilnehmer frei; eine Voranmeldung zur Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist nicht erforderlich.
- **Abschiedsraum (SA43)**
Als christliches Krankenhaus legen wir besonderen Wert auf einen würdevollen Umgang mit Tod und Sterben. Die Angehörigen können sich in Ruhe und, wenn erwünscht, in Begleitung eines Seelsorgers, von dem Verstorbenen verabschieden.
Im Bereich der Geburtshilfe gibt es ein eigenes Abschiedsritual, das von Seelsorge und Hebammen begleitet wird.

A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-11.1 **Forschungsschwerpunkte**

Im Rahmen der klinischen Tätigkeit finden in zahlreichen Abteilungen (Chirurgie, Innere Medizin und Frauenklinik) wissenschaftliche Therapiestudien statt, in welchen neue Behandlungsmethoden oder neue Medikamente (z.B. zur Behandlung von Krebserkrankungen) aber auch neue diagnostische Methoden (z.B. im Brustzentrum) zum Einsatz kommen. Regelmäßig veranstalten die Chefarzte der Abteilungen wissenschaftliche Vortragsveranstaltungen und Symposien. Es werden auch Promotionsarbeiten begleitet.

Seit einigen Jahren gibt es eine enge Kooperation der Chirurgischen und der Frauenklinik mit dem Krebsforschungsinstitut Indivumed. In Zusammenarbeit mit beiden Abteilungen wird eine Tumordatenbank aus den Daten der Gewebeproben von Darmkrebs und Brustkrebs geführt. Im Rahmen der klinischen Evaluation werden neue Schulungsprogramme in der Diabetologie für Patienten (Strukturierte Geriatriische Diabetes-Schulung) mitentwickelt und erprobt. Die Klinik für Handchirurgie nimmt an einer Multizentrischen Studie zur arthroskopischen Therapie von Läsionen am Ulnokarpalgelenk (Diskus triangularis) teil.

A-11.2 **Akademische Lehre**

- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**
Akademisches Lehrkrankenhaus - Ausbildung von Studenten im Praktischen Jahr (PJ). Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Hier findet regelhaft die Ausbildung von Studenten im letzten Studienjahr (PJ) statt. Darüber hinaus ist in allen Abteilungen die Möglichkeit zur Famulatur für Medizinstudenten gegeben.
- **Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)**
Studenten der Fächer Pflegemanagement/Gesundheitsmanagement/Betriebswirtschaft im Gesundheitswesen absolvieren in verschiedenen Bereichen ihr Praxissemester und finden Anregungen für ihre Diplomarbeiten.

A-11.3 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**
Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG bildet Gesundheits- und Krankenpfleger aus.
Die Krankenpflegeschule für Gesundheits- und Krankenpflege bietet im Verbund von sechs gemeinnützigen Krankenhäusern die theoretische Ausbildung im Modulsystem an. Für die praktische Ausbildung stehen im Krankenhaus ausgebildete Praxisanleiter zu Verfügung. Die praktische Ausbildung wird von einem freigestellten Praxisanleiter übergreifend koordiniert.
- **Physiotherapeut und Physiotherapeutin (HB03)**
Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG beteiligt sich an der praktischen Schülersausbildung der Physiotherapieschule des Universitätskrankenhauses Eppendorf. Zusätzlich besteht ein Kooperationsvertrag mit einer Berufsfachschule für Masseure und medizinische Bademeister für die praktische Ausbildung.



A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 2010: 368;
2011: 360

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Bei der Fallzählweise wird jeder ambulante Kontakt des Patienten mit den Fachabteilungen gezählt.

Bitte informieren Sie sich im Detail zu den ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in Kapitel B-8 der jeweiligen Fachabteilungen.

Vollstationäre Fallzahl: 17.732
Teilstationäre Fallzahl: 288

Ambulante Fallzahl:
- Fallzählweise: 8.561

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	111,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	63,1	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	242,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	7,4	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,9	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	18,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,1	ab 200 Stunden Basis
Entbindungspfleger und Hebammen	13,7	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Abschluß	Anzahl	Kommentar
Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)	10,0	
Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)	9,0	4 Diabetesberater, 5 Diabetesassistentinnen
Kinderpfleger und Kinderpflegerin (SP40)	2,0	
Musiktherapeut und Musiktherapeutin (SP16)	2,0	für die Palliativstation und die Station Siloah
Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)	1,0	
Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)	1,0	
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	16,0	
Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder (SP32)	6,0	
Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)	8,0	
Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	2,3	
Manualtherapeut und Manualtherapeutin (SP42)	5,0	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	4,8	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	28,0	
Psychologe und Psychologin (SP23)	1,0	
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	5,2	7 Mitarbeiterinnen, davon 2 Vollzeitbeschäftigte im Bereich Sozialdienst, die Mitarbeiterinnen sind in der Regel Sozialarbeiterinnen

A-15 Apparative Ausstattung

- **Argon-Elektrokoagulation (AA00)**
- **Operationsmikroskop (AA00)**
Operationsmikroskop zur mikrochirurgischen Versorgung von Nerven- und Gefäßverletzungen und zur mikrochirurgischen Naht der Gefäße bei rekonstruktiven Eingriffen.
- **Angiographiegerät/DSA (AA01) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Gerät zur Gefäßdarstellung
integrierte DSA-Einheit
- **Dermabasiogerät (AA00)**
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
Starre Rektoskopie und Proktoskopie, sonst siehe Innere Medizin/Gastroenterologie
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
mit integrierter DSA-Einheit
- **Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz (AA33)**
Harnflussmessung
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Dialyse in Zusammenarbeit mit einer Dialysepraxis
- **Tätowiergerät (AA00)**
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
anale und rektale Endosonographie mit 3D Darstellung, Bladder-Scan (Mobiles Gerät zur Restharnbestimmung)
- **Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Behandlungen mittels Herzkatheter
In Kooperation mit einer großen kardiologischen Gemeinschaftspraxis
- **Schlaflabor (AA28)**
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Sonstige (AA00)**
intraanale Druckmessung
- **Mammographiegerät (AA23)**
Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse



- **Arthroskop (AA37)**
Gelenksspiegelung
- **Bodyplethysmograph (AA05)**
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- **Liposuktions und Lipofillinggerät (Bodyjet) (AA00)**
Zur Fettentfernung und Infiltration in Defekte
- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Defibrillator (AA40)**
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
- **Laser (AA20)**
- **Endosonographiegerät (AA45)**
Ultraschalldiagnostik im Körperinneren
- **Hochfrequenztherapiegerät (AA18)**
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- **Gerät zur analen Sphinktermanometrie (AA35)**
Afterdruckmessgerät
- **Laparoskop (AA53)**
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- **MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)**
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- **Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)**
Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel
in Kooperation mit der neurologischen Praxis auf dem Klinikgelände.
- **Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
Hirnstrommessung
in Kooperation mit der neurologischen Praxis auf dem Klinikgelände.
- **Gammasonde (AA00)**
zur Lokalisation für Wächterlymphknoten-Operation
- **Intrabeam (AA00)**
intraoperative Bestrahlungseinheit



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

B-1.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. A. Dörner

Ansprechpartner: Priv.-Doz. Dr. med. A. Dörner

Hausanschrift: Jütländer Allee 48 (ab Feb. 2011: Hohe Weide 17)
22527 Hamburg (ab Feb. 2011: 20259 Hamburg)

Telefon: 040 79020-2100
Fax: 040 79020-2109

URL: www.d-k-h.de
E-Mail: arnulf.doerner@d-k-h.de



PD Dr.A. Dörner

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeinen Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
Alle Schilddrüsenoperationen erfolgen mit elektronischer Überprüfung der Stimmbandnerven.
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
Neben den Operationen zur Magenverkleinerung bei Adipositas sind die Operationen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen einen Schwerpunkt dar. Die Zahl auswärts voroperierter Patienten ist hier besonders hoch.
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
Besondere Expertise besteht in der Behandlung des komplizierten Gallensteinleidens in Zusammenarbeit mit der Endoskopieabteilung (Klinik für Innere Medizin). Leberabsiedlungen (Metastasen) bei bösartigen Tumoren werden entfernt.
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Sämtliche Tumore des Bauchraumes und endokriner Organe werden nach interdisziplinärer Beratung in der Tumorkonferenz operiert. Weichteil- und Knochentumore werden in Kooperation mit dem Bereich orthopädische Chirurgie und der plastischen Chirurgie entfernt.
- **Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)**
Knie- und Hüftgelenkersatz bei degenerativen und traumatischen Gelenkveränderungen sowie bei gelenkerstörenden Tumoren; langstreckiger auch mehrere Gelenke übergreifender Knochenersatz



- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Es werden folgende Operationen laparoskopisch durchgeführt: Gallenblasenentfernung, Blinddarmentfernung, Dünn-, Dick- und Mastdarmentfernung, Leistenbruch, Zwerchfellbruch, Magenband, Magenverkleinerung, Anlage eines künstlich Darmausganges, Lösen von Verwachsungen, Probeentnahmen aus dem Bauchraum
- **Adipositaschirurgie (VC60)**
Bei krankhafter Fettleibigkeit erfolgt die Implantation von Magenbändern oder die Anlage eines Magenbypass.
- **Amputationschirurgie (VC63)**
Insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Diabetologie.
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
Bei Druckgeschwüren kann in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Plastische Chirurgie eine Wundausschneidung erfolgen.
- **Chirurgische Intensivmedizin (VC67)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.



- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)**
Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 h angeboten.
- **Fußchirurgie (VO15)**
Insbesondere beim diabetischen Fußsysndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Diabetologie.
- **Portimplantation (VC62)**
Zur Chemo- oder Ernährungstherapie werden Port-Kathetersysteme ambulant implantiert.
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**
Insbesondere beim diabetischen Fußsysndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Diabetologie.
- **Arthroskopische Operationen (VC66)**
Es werden gängige arthroskopische Operationen am Knie- und Sprunggelenk sowie am Ellbogengelenk zur Knorpelchirurgie sowie Biopsie durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)**
Die Standardverfahren der Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln werden durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)**
Es werden alle diagnostischen Verfahren zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sehnen exkl. der Hand, aber besonders bei Tumoren oder tumorähnlichen Veränderungen durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**
Im Schwerpunkt Orthopädie werden alle diagnostisch notwendigen und therapeutisch angezeigten operativen Verfahren dieser Erkrankungen durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)**
Sofern sie nicht in das Aufgabengebiet von anderen Disziplinen außerhalb der Chirurgie (Handchirurgie, plastische Chirurgie) fallen, erfolgt im Schwerpunkt auch die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)**
Sofern sie nicht in das Aufgabengebiet von anderen Disziplinen außerhalb der Chirurgie (Handchirurgie, plastische Chirurgie) fallen, erfolgt im Schwerpunkt auch die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen.
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)**
Ein wesentlicher Leistungsbereich des "Schwerpunktes Orthopädie" ist die interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von allen gut- und bösartigen Tumorerkrankungen des Muskel-Skelettapparates. Der Leiter des Schwerpunktes ist Mitglied des universitären Cancer-Centers Hamburg im Universitätsklinikum Hamburg.

- **Endoprothetik (VO14)**
Es werden alle gängigen Endoprotheseverfahren am Hüftgelenk angeboten.
- **Kinderorthopädie (VO12)**
Im Rahmen des Schwerpunktes Tumororthopädie werde alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren auch bei Kindern durchgeführt.
- **Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)**
Sämtliche Metallentfernungen am Bewegungsapparat werden im DKH durchgeführt.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeinen Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

- **Stomatherapie/-beratung (MP45)**
Im Rahmen des zertifizierten Hamburger Darmzentrums ist eine weitergebildete Stomatherapeutin für die Versorgung der Patienten mit einem Stoma tätig. Zusätzlich findet eine berufsgruppenübergreifende Stomasprechstunde für die Beratung der Patienten statt. Der Chefarzt der chirurgischen Klinik ist langjähriger medizinischer Berater für Stomaträger der Selbsthilfegruppe ILCO.
- **Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)**
Im Rahmen des zertifizierten onkologischen Hamburger Darmzentrums werden die Patienten psycho-onkologisch betreut.
- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-1.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Vollstationäre Fallzahl: 2488
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K60	302	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
2	I83	193	Krampfadern der Beine
3	I84	184	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
4	K61	165	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
5	K80	117	Gallensteinleiden
6	K62	113	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
7	C20	99	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
8	K40	88	Leistenbruch (Hernie)
9	E66	81	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
10	C18	80	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
11	L05	75	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
12	K43	60	Bauchwandbruch (Hernie)
13	K57	47	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
14	K56	41	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
15	K35	38	Akute Blinddarmentzündung

B-1.7 Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-490	393	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
2	5-385	222	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
3	5-469	213	Sonstige Operation am Darm
4	5-491	210	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
5	5-499	198	Sonstige Operation am After
6	5-455	194	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
7	5-492	194	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
8	5-493	187	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
9	5-511	147	Operative Entfernung der Gallenblase
10	5-782	109	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
11	5-530	106	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
12	5-484	87	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
13	5-785	87	Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe
14	5-894	75	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
15	5-897	73	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Adipositasprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Indikationsstellung für Adipositas-Operationen. Koordination mit externen Partnern (Psychosomatiker und Internistin/Ökotrophologin, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern). Regelmäßige Nachsorge aller operierten Patienten alle drei Monate.
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)

Beckenbodensprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Im Rahmen des interdisziplinären Beckenbodenzentrums werden alle proktologischen Erkrankungen des Beckenbodens diagnostiziert und behandelt. Endoskopie, Endosonografie, Dynamische MRT und Defäkografie (ext. Kooperationspraxen), Manometrie, Colon-Transitzeit stehen zur Erkennung der Krankheitsursachen zur Verfügung. Es werden konservative und operative Behandlungsmöglichkeiten eingesetzt, darunter neue Verfahren wie die STARR und Trans-STARR-Operation.
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)

D-Arzt-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Herniensprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Fragen der Operationsanzeige bei Bauchwandbrüchen (Leisten-, Schenkel-, Nabel- und Narbenbrüche) oder Folgezustände nach vorausgegangenen Operationen werden von einem in der Hernienchirurgie besonders erfahrenen Chirurgen geklärt. Die Anmeldung erfolgt über die chirurgische Ambulanz des Krankenhauses Alten Eichen.
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Spezialsprechstunde für Knorpel-Knochenanplantation	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)

Spezialsprechstunde für Muskel-Skelettprobleme bei Sportlern	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)

Stomasprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Zweimal im Monat besteht für Stomaträger (Menschen mit künstlichem Darmausgang), die Probleme mit ihrem Stoma haben, die Möglichkeit, fachkundigen Rat einzuholen. Anwesend sind eine ausgebildete Stomatherapeutin sowie ein Chirurg. Von der täglichen Versorgung bis zur Feststellung der Notwendigkeit von Korrekturoperationen können hier alle Fragen besprochen werden. Die Anmeldung erfolgt über das Sekretariat der Chirurgischen Klinik.
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

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

chirurgische Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	284	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-812	33	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-530	21	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-534	9	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5	5-531	<=5	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)
6	1-650	<=5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	5-452	<=5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
8	5-787	<=5	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
9	1-444	<=5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	1-697	<=5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

D-Arzt: PD Dr. A. Dörner, Arzt für Unfallchirurgie.

Ständiger Stellvertreter des Durchgangsarztes: Dr. med. F.-W. Meinecke, Arzt für Unfallchirurgie

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	22,7	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 7,5 Vollzeitkräfte interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,4	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Intensivmedizin (ZF15)**
1 Mitarbeiter
- **Proktologie (ZF34)**
6 Mitarbeiter
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
4 Mitarbeiter
- **Orthopädie (AQ61)**
1 Mitarbeiter
- **Unfallchirurgie (AQ62)**
2 Mitarbeiter
- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
8 Mitarbeiter
- **Herzchirurgie (AQ08)**
1 Mitarbeiter
- **Phlebologie (ZF31)**

B-1.11.2 Pflegepersonal der Allgemeine Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,2	3 Jahre	4,5 Vollkräfte verfügen über eine Intensivmedizinische Weiterbildung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,4	ab 200 Stunden Basis	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Stomapflege (ZP15)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Allgemeinen Chirurgie AKH, EKH (PD Dr. Dörner)

	Anzahl	Kommentar
Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)	1,0	Eine weitergebildete Stomatherapeutin ist im Rahmen des zertifizierten Hamburger Darmzentrums für die Versorgung der Patienten mit einem Stoma tätig.
Psychologe und Psychologin (SP23)	1,0	Psychoonkologin

B-2 Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

B-2.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Fachabteilung: Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Hausanschrift: Hohe Weide 17
 20259 Hamburg

Telefon: 040 79020-2500
 Fax: 040 79020-2509



Christoph Lindner

URL: www.d-k-h.de
 E-Mail: christoph.lindner@d-k-h.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

- **Gynäkologische Chirurgie (VG06)**

Die Frauenklinik bietet das gesamte Spektrum der gynäkologischen Chirurgie an. Dabei wird nach Möglichkeit bei Patientenwunsch die Erhaltung des zu operierenden Organs angestrebt. Am Uterus werden Myom-Entfernungen fast ausschließlich organerhaltend vorgenommen. Sollte eine Gebärmutter-Entfernung (Hysterektomie) erforderlich oder gewünscht sein, kann die Operation oft von der Scheide aus oder auch endoskopisch (minimal-invasiv) durchgeführt werden.

Bei der endos-/laparoskopischen Gebärmutterentfernung wird die Operation mit Erhalt des Gebärmutterhalses (lap. assistierte suprazervikale Hysterektomie LASH) als auch komplett laparoskopisch angeboten. Auch bei Eierstock- oder Eileiter-Operationen wird nach Möglichkeit der Organerhalt angestrebt.

Ausgedehnte oder Stadien-adaptierte Operationen bei Krebserkrankungen der Genitalorgane gehören zum onkologischen Standard der Frauenklinik. Die Frauenklinik verfügt ab 2011 über eine der modernsten Operationseinrichtungen Deutschlands.

- **Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)**

In der plastisch-kosmetischen Mamma-Chirurgie stehen Brustrekonstruktionen nach nicht brusterhaltender Brustkrebs-Operation im Vordergrund. Dabei kommen sowohl Operationsverfahren mit Eigengewebs-Aufbau, so genannte muskulokutane Lappenplastiken, wie auch Rekonstruktionen mit Mamma-Implantaten zur Anwendung.

Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Plastische Chirurgie innerhalb unseres Brustzentrums.

Nach erfolgter Mamma-Rekonstruktion führen wir auch Rekonstruktionen der Brustwarze durch.

Neben der wiederherstellenden Mamma-Chirurgie besteht auch große Erfahrung und Kompetenz in der Durchführung von kosmetischen Mamma-Operationen, v.a. Brustvergrößerungen (Augmentationen) oder Operationen zur Brustverkleinerung (Mamma-Reduktionsplastiken).



- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**

Die Frauenklinik ist der Kernbereich des von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrums des DKH. Mit ca. 400 Operationen pro Jahr (prim. Brustkrebsfälle) und einem hohen Anteil an brusterhaltenden/gewebeschonenden Verfahren (z.B. Sentinel-Lymphknoten-OP) handelt es sich um eines der größten Brustzentren in Norddeutschland. Seit 2010 ist die Intraoperative Strahlentherapie (IORT) etabliert.

In Zusammenarbeit mit unseren plastischen Chirurgen werden alle Verfahren der rekonstruktiven Mamma-Chirurgie, sowohl mit Eigengewebe wie mit Implantaten, angeboten.

Die tagesstationäre Durchführung von Chemotherapien sowie diverse Spezial-Sprechstunden werden ebenfalls angeboten.



Bestrahlung bei Brust-OP

Die enge Zusammenarbeit mit spezialisierten Radiologen, Pathologen, Onkologen und Strahlentherapeuten unterstützt die hochwertige Versorgung vor und nach der operativen Therapie.

Zudem arbeiten wir mit einer Selbsthilfegruppe und einem Sportverein in der Nachbetreuung zusammen.

- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**

Bei der operativen Therapie von gutartigen Tumoren der Brust steht das kosmetische Ergebnis nach der Operation im Vordergrund. So wird möglichst eine kleine Schnittführung an günstiger Stelle (etwa in der Submammarfalte oder am Warzenhofrand) bevorzugt. Der Dekollete-Bereich wird möglichst geschont. Eventuelle Substanzdefekte werden durch intramammäre Verschiebelappen verkleinert oder beseitigt. Es wird resorbierbares Nahtmaterial verwendet, so dass keine Fadenentfernungen erforderlich sind.

- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)**

Entzündliche Erkrankungen der Brust als Folge des Stillens (Mastitis puerperalis) oder unabhängig von Schwangerschaft und Stillzeit (Mastitis non-puerperalis) werden nach Möglichkeit konservativ, d.h. ohne Operation behandelt. Durch physikalische Maßnahmen, ggf. in Kombination mit Antibiotika-Therapie wird versucht, operative Maßnahmen auf ein Minimum zu reduzieren. Dabei unterstützen uns unsere Stillberaterinnen.

Sollten dennoch operative Maßnahmen erforderlich sein, wird ein kosmetisch günstiges Ergebnis angestrebt.

Die operative Abklärung von Mikroverkalkungen der Brust oder Brustwarzen-Sekretion gehört ebenfalls zum operativen Standard. Auch hier ist eine kosmetisch ansprechende, brusterhaltende Operationstechnik dank der großen operativen Erfahrung und Kompetenz fast immer möglich.

- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)**

In der Frauenklinik des DKH besteht ein seit 2010 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Gynäkologisches Tumorzentrum. In diesem gynäkologischen Krebszentrum werden sämtliche bösartige Erkrankungen des Unterleibes der Frau (Gebärmutter, Eierstöcke und Eileiter, Vulva und Vagina) sowie seltener Tumoren operativ und medikamentös behandelt. In einem gemeinsamen und insbesondere interdisziplinären Ansatz wird innerhalb unserer wöchentlichen Onkologischen Konferenzen die bestmögliche Vorgehensweise sowohl präoperativ als auch postoperativ unter Berücksichtigung der geltenden Leitlinien mit den Patienten diskutiert und vereinbart.



B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

- **Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)**
Innerhalb unserer zertifizierten Onkologischen Zentren: Brustzentrum und Gynäkologisches Tumorzentrum werden alle Patientinnen durch unsere Psychoonkologie.
- **Breast-Nurse (MP00)**
Im Rahmen des onkologischen Brustzentrums ist eine Mitarbeiterin aus dem Pflegebereich zur Breast-Nurse weitergebildet worden.
Ziel ist die Betreuung und Begleitung von Patienten mit onkologischen Brusterkrankungen vor, nach und während des gesamten Krankenhausaufenthaltes.
Dabei wird der ambulante und vorstationäre Bereich mit einbezogen, sowie der Sozialdienst und die ambulante Pflege.
Die Breast-Nurse steht den Patienten während des Krankenhausaufenthaltes beratend zur Seite, wie auch deren Angehörigen. So ist eine individuelle Versorgung der Patienten gewährleistet.
- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-2.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Vollstationäre Fallzahl: 2.105
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	779	Brustkrebs
2	N81	168	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	C56	134	Eierstockkrebs
4	D25	118	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	N60	92	Gutartige Zell- und Gewebeeränderungen der Brustdrüse
6	N39	83	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	D27	81	Gutartiger Eierstocktumor
8	N83	54	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
9	D05	46	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
10	N84	28	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
11	C54	25	Gebärmutterkrebs
12	N80	24	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
13	N70	22	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
14	T81	21	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
15	D24	20	Gutartiger Brustdrüsentumor

B-2.7 Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	517	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
2	5-870	377	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
3	5-704	350	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
4	9-410	245	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
5	6-002	239	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
6	5-401	224	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
7	5-683	163	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
8	6-001	139	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
9	1-661	125	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
10	5-651	115	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
11	5-572	92	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
12	5-653	85	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
13	1-672	83	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
14	5-707	78	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
15	5-593	73	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Allgemeine gynäkologische Sprechstunde (oberärztlich geleitet)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Beckenbodensprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Brust-Sprechstunde (Chef- und Oberarztleitung)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Gynäkologische Tumorkonferenz des Gynäkologischen Krebszentrums	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

Privat-Sprechstunde (Chefarzt)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

**Senologische Konferenz des Brustzentrums
Kooperatives Mammazentrum Hamburg**

Ambulanzart Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

Tumornachsorge-Sprechstunde (oberärztlich geleitet)

Ambulanzart Sonstige Art der Ambulanz (AM00)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Angebotene Leistung Gynäkologische Chirurgie (VG06)

**B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Frauenheilkunde EKH
(Prof. Lindner)**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	119	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	98	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	1-471	53	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter-schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-399	53	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-671	40	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
6	1-472	33	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
7	1-694	31	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
8	5-870	26	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
9	5-711	20	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
10	5-651	18	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,4	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 7,2 Vollkräfte interdisziplinär tätige Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,0	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation. In der Frauenklinik ist der überwiegende Anteil der Ärztinnen/Ärzte Facharzt. Darüber hinaus verfügt der Chefarzt über die Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie, spezielle Geburtsmedizin und Perinatalogie sowie Laboruntersuchung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und die Weiterbildungs-ermächtigung für spezielle Geburtshilfe und Perinatalogie.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)**

B-2.11.2 Pflegepersonal der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

	Anzahl	Ausbildungs-dauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,8	3 Jahre	0,75 Vollkräfte verfügen über eine Intensivmedizinische Weiterbildung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Wundmanagement (ZP16)**
- **Sonstige Zusatzqualifikationen (ZP00)**
Breast-Nurse
- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Frauenheilkunde EKH (Prof. Lindner)

	Anzahl	Kommentar
Psychologe und Psychologin (SP23)	1,0	Psychoonkologin

B-3 Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

B-3.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Fachabteilung: Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Hausanschrift: Hohe Weide 17
 20259 Hamburg

Telefon: 040 79020-2500
 Fax: 040 79020-2509



Christoph Lindner

URL: www.d-k-h.de
 E-Mail: christoph.lindner@d-k-h.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**

Es werden alle etablierten Verfahren der Geburtshilfe angewendet. Oberstes Ziel ist immer die möglichst natürliche Geburt. Bei entsprechender Indikation können Saugglockenentbindungen (Vakuumextraktion-) oder Zangengeburt (Forceps-Extraktion) ohne Zeitverzug durchgeführt werden.

Kaiserschnitt-Entbindungen (Sectio caesarea) können jederzeit und bei Notwendigkeit in Minutenschnelle (kurze Entscheidungs-Entbindungs-Zeit!) stattfinden, werden jedoch überwiegend im Vorfeld geplant als so genannte primäre Kaiserschnitte und in Regional-Anästhesie durchgeführt. Dann sind auch die Väter im Operationssaal willkommen.

Auf Wunsch werden auch Sterilisations-Operationen vorgenommen.

Gebärmutter-Ausschabungen wegen Plazenta-Komplikationen sind jederzeit möglich, ebenso das gesamte Spektrum der weiteren seltenen Notfall-Operationen in der Geburtshilfe.

- **Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)**

Im Rahmen der Geburtsmedizin der Frauenklinik werden viele Sondersprechstunden angeboten. Hierzu gehören spezielle Ultraschall-Sprechstunden, die in der Pränataldiagnostik durchgeführt wird. Invasive Eingriffe (Choriozotten-Biopsien, Amniozentesen oder Gefäßpunktionen) übernimmt eine kooperierende Praxis für Pränataldiagnostik.



B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

- **Akupunktur (MP02)**
Zweimal in der Woche findet eine Akupunktursprechstunde für Schwangere statt. Hebammen mit zertifizierter Akupunkturausbildung bieten Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden sowie geburtsvorbereitende Akupunktur an. Unter der Geburt und im Wochenbett wird die Akupunktur zur Entspannung, Schmerzerleichterung und bei postnatalen Beschwerden sowie zur Stillförderung angeboten.
- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
Monatlich finden Kurse zum Thema Familienvorbereitung statt, sowie Themenabende für werdende Väter innerhalb der Geburtsvorbereitungskurse.
- **Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern (MP05)**
Wöchentlich findet "Baby-Wellness" für Säuglinge ab dem dritten Lebensmonat statt.
- **Bewegungstherapie (MP11)**
Einmal wöchentlich findet der Kurs "Tanz für Frauen mit Kind" statt, um im Tanz, Spiel und Bewegung die Mutter-Kind-Beziehung zu fördern. Im Rahmen des Prager-Eltern-Kind Programms fördern wir mit Spiel und Bewegungsanregung die Fähigkeiten des Kindes und schulen die Eltern darin, die kindlichen Bedürfnisse zu erkennen.
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**
Regelmäßig werden Geburtsvorbereitungskurse für Frauen und auch für Paare zur Einstimmung auf die Geburt angeboten. Als besonderes Angebot werden auch Wochenendintensivkurse durchgeführt.
- **Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)**
In Kooperation mit dem Beckenbodenzentrum wird den Wöchnerinnen spezielles Beckenbodentraining vermittelt.
Bei manifesten Beschwerden erfolgt ein interdisziplinäres Therapieangebot über das Beckenbodenzentrum.
- **Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)**
Durch den Einsatz von klassischen homöopathischen Medikamenten fördern wir den physiologischen Geburts- und Wochenbettverlauf.
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**
Im Rahmen der Säuglingskurse und der Präventionsgespräche durch den Kinderarzt erhält jede Mutter mündlich und schriftlich Information zum Handling mit dem Neugeborenen und Gesundheitsberatung für den Säugling in den ersten Monaten.
Speziell wird außerdem auf die Verhütung in der Zeit des Stillens eingegangen.
- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
Regelmäßig stattfindende Säuglingspflegekurse führen die Eltern sicher durch die ersten Wochen mit ihrem Kind.



- **Spezielle Entspannungstherapie (MP40)**
Yogalehrerinnen bieten Kundalini-Yoga für Schwangere, Rückbildungs-Yoga und Yoga für Frauen zur Entspannung und Meditation an.
- **Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)**
Hebammensprechstunde, Akupunktur, Geburtsvorbereitung, Yoga, Wochenbettbetreuung, Stillberatung, Rückbildungsgymnastik, Babymassage, Betreuung durch Beleghebammen
- **Stillberatung (MP43)**
Durch eine ausgebildete Laktationsberaterin ist eine ganzheitliche Beratung und Unterstützung zum und beim Stillen gewährleistet.
- **Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)**
Anleitung und Unterstützung durch Hebammen und Physiotherapeuten zur Mobilisation der Mütter nach der Geburt, Training der Beckenbodenbodenmuskulatur und Kreislauffunktion als Einzel- und Gruppenangebot.
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
Im Rahmen der Geburtsvorbereitung werden den werdenden Eltern innerhalb von Informationsveranstaltungen, die 2x pro Monat durchgeführt werden, Führungen durch den Kreißaal und unterstützend zur Seite stehen.
- **Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien (MP65)**
z.B. Schreiambulanz, Tragetuchkurs, Babymassagekurs, Elterncafé, Erziehungsberatung
- **Sonstiges (MP00)**
Das Kreißaalteam unterstützt Eltern nach Fehl- und Totgeburten und kooperiert dabei mit der Krankenhausseelsorge. Das Konzept basiert auf unserem christlichen Selbstverständnis.
- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-3.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Vollstationäre Fallzahl: 2750
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1114	Neugeborene
2	O70	333	Dammriss während der Geburt
3	O71	250	Sonstige Verletzung während der Geburt
4	O80	157	Normale Geburt eines Kindes
5	O68	121	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
6	P21	111	Atemstillstand (Asphyxie) des Kindes während der Geburt
7	O34	100	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
8	O63	96	Sehr lange dauernde Geburt
9	O65	62	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
10	P07	49	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
11	O64	44	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
12	O82	42	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
13	O60	37	Vorzeitige Wehen und Entbindung
14	O42	31	Vorzeitiger Blasensprung
15	P59	26	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen

B-3.7 Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1319	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	629	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-758	573	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	5-749	505	Sonstiger Kaiserschnitt
5	9-261	206	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
6	5-738	140	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
7	1-242	98	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
8	8-910	67	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	5-728	63	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
10	8-390	30	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
11	8-560	30	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
12	8-930	27	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
13	5-756	22	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
14	8-800	11	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	5-745	10	Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Operationen

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Privatärztliche Chefarzt-Sprechstunde zur Geburtsplanung sowie zur Diagnostik und Therapie von Schwangerschafts-Erkrankungen oder -Komplikationen	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Schwangerschafts-Sprechstunde

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-758	<=5	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,5	Angabe in Vollkraftäquivalent
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation. In der Frauenklinik ist der überwiegende Anteil der Ärztinnen/Ärzte Facharzt. Darüber hinaus verfügt der Chefarzt über die Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie, spezielle Geburtsmedizin und Perinatalogie sowie Laboruntersuchung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und die Weiterbildungsermächtigung für spezielle Geburtshilfe und Perinatalogie. Des Weiteren sind zwei Kinderärzte mit Fachweiterbildung Neonatologie tätig.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie (AQ35)**



B-3.11.2 Pflegepersonal der Frauenheilkunde/Geburtshilfe EKH (Prof. Lindner)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	4,9	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	7,4	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,2	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	13,7	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Wundmanagement (ZP16)**
- **Sonstige Zusatzqualifikationen (ZP00)**
Laktationsberaterin



B-4 Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

B-4.1 Allgemeine Angaben der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Fachabteilung: Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)
Art: Hauptabteilung

Chefarztteam: Dr.med. Jutta Bölke, Brunhilde Merk, Dr. med. Jürgen Wernecke



Dr. med. Jutta Bölke



Brunhilde Merk



Dr. med. Jürgen Wernecke

Ansprechpartner: Brunhilde Merk, Dr. med. Jutta Bölke und Dr. med. Jürgen Wernecke

Hausanschrift: Martinstraße 44-46 (seit Feb. 2011: Hohe Weide 17)
20251 Hamburg (seit Feb. 2011: 20259 Hamburg)

Telefon: 040 79020-2700
Fax: 040 79020-2709

URL: www.d-k-h.de
E-Mail: brunhilde.merk@d-k-h.de; jutta.boelke@d-k-h.de;
juergen.wernecke@d-k-h.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**

Die multimorbiden (mehrfach erkrankten) geriatrischen Patienten leiden hauptsächlich an kardio-pulmonalen, neurologischen, psychiatrischen, onkologischen und muskuloskelettalen Erkrankungen. Sie bedürfen entsprechender Diagnostik und Therapie. Zur Ermittlung der jeweiligen Defizite und Handicaps wird bei allen Patienten das geriatrische Basisassessment durchgeführt.

Die Therapieplanung erfolgt anhand der Assessmentergebnisse, der Therapieziele des Patienten und des multiprofessionellen Teams, dem folgende Berufsgruppen angehören: Ärzte, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Masseur und medizinischer Bademeister, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychotherapeuten und Sozialarbeiter.



Frau Merk im Gespräch mit einem Patienten

- **Geriatrische Tagesklinik (VI00)**

Unsere geriatrische Tagesklinik ist eine teilstationäre Einrichtung. Sie erleichtert den Übergang von vollstationärer in ambulante Behandlung und kann auf diese Weise dazu beitragen, die Verweildauer im Krankenhaus zu verkürzen. Die Patienten werden hier multidisziplinär behandelt. Die Tagesklinik bietet das gleiche diagnostische und therapeutische Angebot wie die vollstationäre Behandlung. Ziel ist die Stärkung der Selbständigkeit der älteren Patienten. Zusätzlich bieten wir ein computergestütztes Hirnleistungstraining an zur Behandlung von Störungen der Konzentration, des Gedächtnisses und der Aufmerksamkeit.

- **Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)**

In der Medizinisch-Geriatrischen Klinik wurde für kognitiv eingeschränkte Patienten, auch mit einer Demenz, ein besonderes Behandlungsangebot konzipiert. Auf unserer Station SILOAH finden Patienten, die wegen einer akuten organischen Erkrankung in die Geriatrie kommen gleichzeitig aber auch durch Verwirrtheit, Unruhe, gestörten Tag- Nachtrhythmus, Herumirren oder lautes Rufen auffallen, eine besonders wohnliche und beschützende Umgebung. Ein personenzentrierter Ansatz, Biographiearbeit und eine wertschätzende Grundhaltung prägen die Behandlungsgestaltung der aktivierenden Pflege, der Physiotherapie, Ergotherapie, Musiktherapie, Physikalischen Therapie und der Logopädie. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Kollegen der Gerontopsychiatrie hinsichtlich Diagnostik und Therapie der kognitiven Defizite.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

- **Bewegungstherapie (MP11)**

Das Spektrum der Bewegungstherapie umfasst krankengymnastische Behandlungen auf neurophysiologischer Grundlage, PNF, Therapie nach Bobath, Manuelle Therapie, Spiraldynamik, Craniosacrale Therapie, Krankengymnastik am Gerät, Akupressur.



- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
Das Bobath-Konzept findet bei uns insbesondere Anwendung in der Behandlung von Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben. Alle Mitarbeiter arbeiten nach diesem Konzept. Ziel der Behandlung ist es, die Beweglichkeit und Selbstständigkeit des Patienten auf möglichst physiologische Weise zu verbessern.
- **Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)**
Die Ergotherapie bietet motorisch funktionelles Training sowie sensomotorische Einzeltherapie an (z.B. nach Bobath, Affolter, Perfetti). Ein weiterer Schwerpunkt der Therapie ist das Hirnleistungstraining bei kognitiven Einschränkungen. Das Training der Aktivitäten des täglichen Lebens erfolgt z.B. auch in der speziell eingerichteten Therapieküche oder dem Therapiebad. Straßentraining und Einkaufstraining runden das Angebot ab.
- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**
Die Fußreflexzonenmassage wird als ergänzende Behandlungsform von den Mitarbeitern unserer Physiotherapie und physikalischen Therapie zur Schmerzlinderung bei chronischen Erkrankungen eingesetzt.
- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**
Ambulante präventive Gruppenangebote:
Medizinisches Krafttraining am Gerät
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**
Die Schmerzerfassung erfolgt mit der visuellen Analogskala, bei kognitiv eingeschränkten Patienten mit der Gesichter-Rating-Skala und bei schwer dementen Patienten mit Hilfe der ECPA (Skala zur Schmerzerkennung bei betagten Personen).
Die Schmerztherapie wird entsprechend dem WHO-Stufenschema durchgeführt. Bei problematischen chronischen Schmerzen werden die Schmerztherapeuten der Anästhesie konsiliarisch zu Rate gezogen.
- **Spezielle Entspannungstherapie (MP40)**
In der Geriatrie kommt vor allem die progressive Muskelentspannung nach Jacobsen zur Anwendung.
- **Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)**
Aufgabe der Logopädie ist die Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, die oft durch einen Schlaganfall oder andere neurologische Erkrankungen entstehen. Gleichzeitig bietet sie ein professionelles Kommunikationstraining an.
- **Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)**
Integrative Validation nach Nicole Richard findet im Bereich Siloah statt (Station für kognitiv eingeschränkte akut erkrankte Patienten).



- **Musiktherapie (MP27)**

Musiktherapie wird in der Geriatrie psychotherapeutisch eingesetzt und hilft bei Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit. Sie kann z.B. bei neurologischen Ausfällen sehr effizient das Training in der Rehabilitation unterstützen und auch bei der Krankheitsverarbeitung und begleitenden Depressionen helfen.

- **Sonstiges (MP00)**

Im Rahmen unseres Entlassungsmanagements pflegen wir einen intensiven Informationsaustausch mit den weiterbehandelnden Institutionen und Personen. Patienten und Angehörige werden rechtzeitig über den geplanten Entlassungstermin informiert, damit die notwendigen Hilfsmittel besorgt und Veränderungen in der Wohnung durchgeführt werden können.

Ambulante pflegerische Hilfen, Kurzzeitpflegeplätze sowie Plätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen werden durch unseren Sozialdienst organisiert.

Bei der Entlassung aus der Medizinisch-Geriatriischen Klinik erhält jeder Patient eine Gesundheitsmappe zur eigenen Verfügung mit einer Kopie des endgültigen Arztbriefes, des Pflegeberichtes, sowie der Abschlußberichte der Therapeuten und des Sozialdienstes. Die Mappe verbleibt als sein Eigentum immer beim Patienten. Die Berichte gehen parallel an den weiterbehandelnden Arzt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

- **Hinweis (SA00)**

Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-4.5 Fallzahlen der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Vollstationäre Fallzahl: 1819
Teilstationäre Fallzahl: 257

B-4.6 Diagnosen nach ICD der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M96	293	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
2	S72	241	Knochenbruch des Oberschenkels
3	I63	140	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	S32	111	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	E11	104	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	S82	60	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	J18	49	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	I50	48	Herzschwäche
10	S22	32	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
11	J44	29	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
12	S52	29	Knochenbruch des Unterarmes
13	R26	25	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
14	I70	24	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
15	G20	20	Parkinson-Krankheit

B-4.7 Prozeduren nach OPS der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3592	Umfassende Behandlung älterer Patienten, die teilweise im Krankenhaus erfolgt
2	8-550	1264	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
3	9-401	1148	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	8-561	320	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
5	8-390	224	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
6	3-200	105	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	5-893	86	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	8-987	72	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
9	8-800	46	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	9-200	29	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
11	1-771	25	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
12	1-632	23	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
13	5-431	15	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
14	9-500	9	Patientenschulung
15	5-916	8	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,9	Angabe in Vollkraftäquivalent.l
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,8	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin (AQ23)**
5 Fachärzte für Innere Medizin und 3 Fachärzte für Allgemeinmedizin
- **Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)**
1 Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Diabetologie
- **Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)**
1 Fachärztin mit der Zusatzweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin
- **Geriatric (ZF09)**
4 Ärzte mit Zusatzweiterbildung Geriatric
- **Diabetologie (ZF07)**
1 Arzt mit Zusatzweiterbildung Diabetologie

B-4.11.2 Pflegepersonal der Geriatrie BKH (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	63,5	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,9	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	12,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,5	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Diabetes (ZP03)**
- **Geriatric (ZP07)**
4 Fach-Altenpflegerinnen, 1 Fach-Krankenpfleger für Geriatric
- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

**B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Geriatrie BKH
(Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)**

	Anzahl	Kommentar
Sonstige (SP00)	7,0	In der Versorgung der Patienten in der Geriatrie ist Pflegepersonal mit der Zusatzweiterbildung "Fachkrankenpflege für Geriatrie und Rehabilitation" eingesetzt.

B-5 Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

B-5.1 Allgemeine Angaben der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Fachabteilung: Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Paul Preisser

Ansprechpartner: Dr. med. Paul Preisser

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040 79020-2400
Fax: 040 79020-2409



Paul Preisser

URL: www.d-k-h.de
E-Mail: paul.preisser@d-k-h.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

- **Spezialsprechstunde (VC58)**
- Handsprechstunde
Diagnosestellung und Abklärung handchirurgischer Erkrankungen,
Röntgenuntersuchung, Diagnose- und Therapieplanung, postoperative Nachsorge
Termine nur nach Vereinbarung
- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**
Behandlung vom Nervendruckschäden, dazu gehören: Karpaltunnelsyndrom, N. ulnaris-Rinnensyndrom, Supinator-Logensyndrom.
Mikrochirurgische Naht verletzter Nerven, Wiederherstellung durch Verpflanzung von Nerven (Nerventransplantation).
Wiederherstellung von verloren gegangenen Funktionen der Hand (nach Nervenverletzung und -funktionsstörungen) durch motorische und sensible Ersatzoperationen.
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
Abklärung aller Verletzungen und Verletzungsfolgen an der Hand. Behandlung aller Handverletzungen wie z.B.: Frakturen, Sehnen und Nervenverletzungen.
Versorgung komplexer Handverletzungen, Replantation abgetrennter Abschnitte von Unterarm und Hand.
Behandlung von Brandverletzungen, Verätzungen und Hochdruckinjektionsverletzungen, Nachbehandlung und Rehabilitation nach Handverletzungen. Nachsorge und Begutachtung
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
Diagnostik und Therapie aller Knochen- Sehnen- und Nervenverletzungen am gesamten Unterarm. Wiederherstellung durchtrennter Sehnen und Nerven durch Naht oder Transplantation. Wiederherstellende Chirurgie bei Funktionsstörungen nach Unterarmverletzungen.



- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)**
Sämtliche plastisch-rekonstruktiven Eingriffe nach Verletzungen von Hand und Unterarm. Dazu gehören: Stellungskorrekturen an Knochen und Gelenken, Gelenklösungen bei Einsteifungen. Mikrochirurgische Wiederherstellung verletzter Nerven durch Naht oder Transplantation, Sehnenlösung, Sehnenrekonstruktion durch Transplantation. Alle Korrekturen von Narben an Haut und Unterhaut, Plastischer Finger- und Daumenersatz.
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)**
Minimal-invasive arthroskopische Behandlung von Knorpelschäden und Bänderrissen am Handgelenk; Debridement des Diskus triangularis, arthroskopische Synovialektomie des Handgelenks (Entfernung entzündeter Gelenkinnenhaut).
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Behandlung aller gutartigen und bösartigen Tumoren an der Hand. Dazu gehören: Ganglion (Überbein), gut- und bösartige Weichteiltumoren und Knochentumoren. Alle wiederherstellenden Operationen an der Hand nach Tumoreingriffen.
- **Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)**
Gelenkersatz (Endoprothetik) an Handgelenk und Fingergelenken bei Arthrose und rheumatischen Gelenkerkrankungen.
- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
Behandlung von Bänderschäden an Handgelenk, Daumen- und Fingergelenken durch Bandnaht, Bandersatzplastiken bei chronischen Instabilitäten.
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**
Behandlung von Knocheninfektionen an Hand, Handgelenk und Unterarm. Infektionssanierung, Wiederherstellung von durch Infektion zerstörter Knochensubstanz durch Knochen transplantation.
- **Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)**
Alle Metall- und Fremdkörperentfernungen an Hand und Unterarm.
- **Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)**
Schmerztherapie nach Verletzungen und Erkrankungen der Hand (auch Sudeck-Syndrom).

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

- **Sonstiges (MP00)**
Die Handchirurgische Klinik bietet eine Nachbehandlung nach Handverletzungen durch spezialisierte Fachkräfte an (Krankengymnastik, Ergotherapie, Manualtherapie).
- **Hinweis (MP00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

- **Hinweis (SA00)**

Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-5.5 Fallzahlen der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Vollstationäre Fallzahl: 1472
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Diagnosen nach ICD der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G56	246	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
2	M72	227	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
3	L03	95	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
4	M18	89	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
5	S63	78	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
6	S52	76	Knochenbruch des Unterarmes
7	M84	65	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
8	M19	60	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
9	M65	60	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
10	S62	47	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
11	S66	44	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
12	M24	25	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
13	M67	24	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
14	S68	24	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall
15	D16	20	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M00	25	Eitrige Gelenkentzündung
M86	20	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
A28	6	Sonstige durch Tiere übertragene bakterielle Infektionskrankheit

B-5.7 Prozeduren nach OPS der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-840	515	Operation an den Sehnen der Hand
2	5-056	436	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-845	295	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
4	5-893	276	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	5-903	259	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-841	253	Operation an den Bändern der Hand
7	5-842	242	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
8	5-041	193	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
9	5-811	158	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-783	133	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
11	5-786	133	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
12	5-784	126	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
13	5-931	117	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
14	5-847	111	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk
15	5-850	110	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Handambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Die Handchirurgische Klinik ist im Rahmen des Modellprojektes "Management Hand- und Mikrochirurgie" der Berufsgenossenschaften zur Versorgung von Arbeitsunfällen zugelassen. Der Chefarzt Dr. Preisser ist Beratungsfacharzt der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Hamburg und der Berufsgenossenschaft Metall Nord/Süd in Hannover.
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-840	434	Operation an den Sehnen der Hand
2	5-056	336	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-841	326	Operation an den Bändern der Hand
4	5-787	243	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	5-845	182	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
6	5-849	175	Sonstige Operation an der Hand
7	5-796	54	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-795	53	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
9	5-850	44	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-790	39	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,0	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)**
2 Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Handchirurgie
- **Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)**
1 Facharzt Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Plastische Chirurgie in der Handchirurgie.
- **Handchirurgie (ZF12)**
5 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie in der Abteilung für Handchirurgie
- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
7 Fachärzte/Fachärztinnen für Chirurgie in der Handchirurgie.
- **Sportmedizin (ZF44)**
3 Chirurgen mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin.
- **Orthopädie (AQ61)**
1 Facharzt Orthopädie in der Handchirurgie (s. AQ10)
- **Unfallchirurgie (AQ62)**
2 Fachärzte Chirurgie mit Zusatzbezeichnung Unfallchirurgie in der Handchirurgie

B-5.11.2 Pflegepersonal der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,6	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Handchirurgie EKH (Dr. Preisser)

	Anzahl	Kommentar
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	1,0	Spezielle Krankengymnastik nach Handverletzungen und Handoperationen. Gelenkmobilisation, Nachbehandlung nach Sehnenverletzungen und -wiederherstellung. Narbenbehandlung und -abhärtung. Schienenversorgung an Hand und Unterarm

B-6 Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

B-6.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Fachabteilung: Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Prof. Dr. med. Andreas de Weerth

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Andreas de Weerth

Hausanschrift: Jütländer Allee 48 (ab Feb. 2011: Hohe Weide 17)
 22527 Hamburg (ab Feb. 2011: 20259 Hamburg)

Telefon: 040 79020-2000
 Fax: 040 79020-2009



Andreas de Weerth

URL: www.d-k-h.de
 E-Mail: andreas.deweerth@d-k-h.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
 Im Rahmen der kardiologischen Grundversorgung der Klinik kann neben der differenzierten Diagnostik (Erstdiagnostik eines arteriellen Hypertonus) auch die Begleitung der medikamentösen Therapie gewährleistet werden. Kooperationspartner können auf die technischen Gegebenheiten der Klinik im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit zurückgreifen.
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
 Das Krankenhaus Alten Eichen ist an die Notfallversorgung der Stadt Hamburg für Herzinfarkte angeschlossen. Es besteht eine enge Kooperation des Hauses mit dem Universitären Herzzentrum und einer großen kardiologischen Gemeinschaftspraxis. Durch eine exzellente technische Infrastruktur kann eine zügige kardiologische Diagnostik rund um die Uhr angeboten werden.
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
 Pneumologische Erkrankungen sind ein besonderer Schwerpunkt der Klinik. Neben dem größten Angebot für Schlafmedizin in Hamburg steht eine moderne Funktionsabteilung zur Abklärung pneumologischer Erkrankungen zur Verfügung. Die Intensivstation bietet die Möglichkeit der nicht invasiven Beatmung für Patienten mit obstruktiven Lungenerkrankungen.
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
 Ein Schwerpunkt des medizinischen Behandlungsangebotes des DKH sind gastroenterologische Erkrankungen. Die technische Ausstattung des Hauses und die personelle Qualifikation der Mitarbeiter/innen sichern die Betreuung akuter gastroenterologischer Notfälle. Eine Diagnostik für Erkrankungen von Leber, Gallenblase und Pankreas wird im Haus angeboten. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie werden hochspezialisierte endoskopische Eingriffe durchgeführt.
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**



Ein Schwerpunkt des medizinischen Behandlungsangebotes sind gastroenterologische Erkrankungen, die technische Ausstattung des Hauses und die personelle Qualifikation der Mitarbeiter/innen sichert die Betreuung akuter gastroenterologischer Notfälle. Eine Diagnostik für Magen- und Darmerkrankungen wird im Haus angeboten. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie werden hochspezialisierte endoskopische Eingriffe durchgeführt.

- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
Das DKH ist an die Notfallversorgung der Stadt Hamburg für Herzinfarkte angeschlossen. Es besteht eine enge Kooperation des Hauses mit dem Universitären Herzzentrum und einer großen kardiologischen Gemeinschaftspraxis. Durch eine exzellente technische Infrastruktur kann eine zügige kardiologische Diagnostik rund um die Uhr angeboten werden.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
Pneumologische Erkrankungen sind ein besonderer Schwerpunkt der Klinik. Neben dem modernsten und größten Angebot für Schlafmedizin in Hamburg steht die entsprechende Funktionsdiagnostik zur Abklärung pneumologischer Erkrankungen zur Verfügung. Die Intensivstation bietet die Möglichkeit der nicht invasiven Beatmung für Patienten mit obstruktiven Lungenerkrankungen.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
Durch die dopplersonographische Ausstattung der Abteilung wird eine differenzierte Diagnostik des venösen Systems gewährleistet. Diese wird rund um die Uhr angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
Es besteht eine intensive Zusammenarbeit mit einer nephrologischen Dialysepraxis, die die Betreuung niereninsuffizienter Patienten gewährleistet. Die Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen erfolgt bei suffizienter Nierenfunktion im Rahmen der internistischen Diagnostik.
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
Die Therapie von onkologischen Erkrankungen erfolgt in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Onkologen. Somit wird die kompetente fachärztliche Betreuung sowohl im Krankenhaus als auch unter ambulanten Bedingungen gewährleistet.
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
In Kooperation mit niedergelassenen Neurologen und Radiologen auf dem Klinikgelände wird eine differenzierte Therapie von cerebrovaskulären Krankheiten angeboten. Ein akut interventionelles Angebot (Stroke-Unit) besteht jedoch nicht.
- **Intensivmedizin (VI20)**
Die akutmedizinischen Notfälle können jederzeit intensivmedizinisch versorgt werden.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
Zweimal im Jahr werden vom DKH Qualitätszirkel initiiert, an denen z.B. Hausärzte, ambulante Pflegedienste, aber auch andere an dem Thema Palliativmedizin interessierte Einrichtungen teilnehmen können.
- **Palliativmedizin (MP00)**

In der Patientenbetreuung auf der Palliativeinheit steht die individuelle Pflege (Palliativ Care) im Vordergrund. Das Konzept der palliativen Pflege ist umgesetzt. Die Palliativeinheit ist in ein Palliativ-Netzwerk eingebunden, dadurch werden die weiteren Betreuungsangebote außerhalb des Krankenhauses sehr gut koordiniert.

- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-6.5 Fallzahlen der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Vollstationäre Fallzahl: 4535
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G47	1208	Schlafstörung
2	I50	281	Herzschwäche
3	J44	127	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	J18	109	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	K63	108	Sonstige Krankheit des Darms
6	I10	101	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	I21	97	Akuter Herzinfarkt
8	F10	92	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	I48	92	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
10	K56	84	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
11	K29	80	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
12	K57	72	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
13	N30	51	Entzündung der Harnblase
14	K51	49	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
15	K50	42	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn

B-6.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-790	1316	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
2	1-632	933	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	8-717	769	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
4	1-650	686	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	8-930	464	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	1-440	325	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-452	293	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
8	8-800	277	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-980	250	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
10	5-469	199	Sonstige Operation am Darm
11	1-444	180	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
12	1-710	160	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
13	5-513	153	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
14	1-275	148	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
15	3-202	118	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Adipositassprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Ambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Gastroenterologische Ambulanz

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Gastrointestinale Funktionsprechstunde

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Interventionelle Endoskopie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Kardiologische Sprechstunde

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung

Schlafambulanz

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

Technische Sprechstunde Schlafmedizin	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

Ultraschallsprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung

Wundsprechstunde	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Termine nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	409	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	136	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	112	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-440	<=5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24,4	Angabe in Vollkraftäquivalent
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,3	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Diabetologie (ZF07)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Palliativmedizin (ZF30)
- Röntgendiagnostik (ZF38)
- Schlafmedizin (ZF39)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)

B-6.11.2 Pflegepersonal der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	58,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,1	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)
Palliative Care
- Praxisanleitung (ZP12)
- Wundmanagement (ZP16)



B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin AKH (Prof. de Weerth)

	Anzahl
Pflegekräfte mit Palliativ-Care-Weiterbildung (SP00)	4,0

B-7 Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

B-7.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Fachabteilung: Innere Medizin EKH (Dr. Coym)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Olaf Coym

Ansprechpartner: Dr. med. Olaf Coym

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040 79020-2010
Fax: 040 79020-2009



Olaf Coym

URL: www.d-k-h.de
E-Mail: olaf.coym@d-k-h.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

- **Spezialsprechstunde (VI27)**
Schrittmacherambulanz zur Nachkontrolle hier implantierter Geräte

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

- **Hinweis (MP00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-7.5 Fallzahlen der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Vollstationäre Fallzahl: 1058
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	123	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	I50	69	Herzschwäche
3	J18	36	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	K29	29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
5	A09	24	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	I48	24	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
7	K57	20	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	D50	19	Blutarmut durch Eisenmangel
9	I10	19	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	J44	19	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
11	A41	17	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
12	E66	12	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
13	I80	12	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
14	K56	12	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
15	N30	12	Entzündung der Harnblase

B-7.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	277	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	245	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-930	199	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-800	149	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-650	127	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	8-980	122	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	1-653	119	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
8	8-390	61	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	8-831	39	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	1-790	36	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
11	8-919	36	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
12	3-200	33	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	8-931	32	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
14	5-452	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	1-710	26	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Schrittmacherambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

Sprechstunde vor Implantation von Magenballons	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	100	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	31	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	5-378	<=5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)

B-7.11.2 Pflegepersonal der Innere Medizin EKH (Dr. Coym)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,6	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-8 Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

B-8.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

Fachabteilung: Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Jürgen Wernecke
 Ansprechpartner: Dr. med. Jürgen Wernecke
 Hausanschrift: Martinstraße 44-46 (seit Feb.2011:Hohe Weide 17)
 20251 Hamburg (seit Feb. 2011: 20259 Hamburg)
 Telefon: 040 79020-2600
 Fax: 040 79020-2709



Jürgen Wernecke

URL: www.d-k-h.de
 E-Mail: juergen.wernecke@d-k-h.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
 24-Stunden Blutdruckmessgeräte vorhanden, Therapie des Bluthochdruckes wird nach Standards der Deutschen Hochdruckliga durchgeführt.
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
 Röntgen-Lungenkontrollen möglich
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
 Blutzuckermessungen an einem nasschemischen Gerät auf +/- 5 % genau, auf der Station sind regelhaft, Kontrollmessungen der eigenen BZ-Messungen, Zuckerbelastungstests zur Diagnosesicherung eines Diabetes mellitus werden angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
 Neben der Röntgen-Lungen-Diagnostik werden weitergehende Untersuchungen durch Konsiliareinheit des DKH angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
 Untersuchung per Ultraschall möglich, weitergehende Untersuchungen durch Konsiliareinheit des DKH angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**
 Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
 Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.



- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
Geriatrisches Assessment und Komplextherapie für immobile Patienten möglich.
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
EKG/Belastungs-EKG vorhanden, Ultraschall des Herzens möglich.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
Die Diagnostik und Therapie von vaskulären Störungen im Rahmen des diabetischen Fußsyndroms gehören zu den Spezialdisziplinen dieses Schwerpunktes. Die technische Ausstattung hinsichtlich der sonographischen Diagnostik ist auf dem neuesten Stand.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
Lymphdrainage der unteren Extremität wird durch die Physiotherapie angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)**
Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
Ultraschalluntersuchungen der Nieren inklusive Blutflussmessungen oder Ultraschall möglich, laborchemische Untersuchungen inklusive Mikro-Albuminurie-Messungen sind Routine.
- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)**
Psychologe vor Ort, Psychiater durch Konsiliareinheit des Universitätsklinikums möglich.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
Sonographie des Herzens möglich.
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
Klinische Kontrolluntersuchungen, sowie Krankengymnastik und Ergotherapie vor Ort möglich.
- **Intensivmedizin (VI20)**
Patienten können bei Bedarf auf der modernen Intensivstation versorgt werden.
- **Spezialsprechstunde (VI27)**
Regelmäßig stattfindende Fußsprechstunde für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom wird angeboten.

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

- **Hinweis (SA00)**

Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-8.5 Fallzahlen der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

Vollstationäre Fallzahl: 633
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	491	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	E10	95	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	E13	13	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
4	I70	6	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
5	I80	<=5	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
6	M96	<=5	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
7	R29	<=5	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
8	S82	<=5	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	A41	<=5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	A46	<=5	Wundrose - Erysipel
11	F10	<=5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	I50	<=5	Herzschwäche
13	I83	<=5	Krampfadern der Beine
14	J18	<=5	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
15	J20	<=5	Akute Bronchitis

**B-8.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin/Diabetologie BKH
(Dr. Wernecke)**

**B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin/Diabetologie BKH
(Dr. Wernecke)**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-893	294	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
2	8-984	182	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
3	8-390	85	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	9-500	69	Patientenschulung
5	8-550	40	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
6	8-561	33	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
7	8-987	27	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
8	9-401	9	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	8-190	7	Spezielle Verbandstechnik
10	8-800	6	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	8-191	<=5	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
12	3-200	<=5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	5-916	<=5	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
14	1-440	<=5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
15	1-632	<=5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

Diabetesambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Diagnostik, Beratung und Therapie von Patienten mit Diabetes mellitus und diabetischem Fußsyndrom auf Zuweisung durch diabetologische Schwerpunktpraxen.</p> <p>Zusätzlich im Rahmen neuer Verträge</p> <ol style="list-style-type: none"> zur Behandlung von chronischen Wunden im unteren Extremitätenbereich für Mitglieder der Techniker Kasse und Barmer Ersatzkasse auch auf Direktzuweisung durch den Hausarzt Zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms für Mitglieder der AOK Hamburg auch auf Direktzuweisung durch den Hausarzt
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Fußsprechstunde/-ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom auf Zuweisung durch Diabetes Schwerpunktpraxen oder für Patienten der AOK, der Barmer Ersatzkasse und der Techniker Krankenkasse auch direkt vom Hausarzt überwiesen. Die Ambulanz wird von einem interdisziplinären Team mit Diabetologen, Wundtherapeutin, Podologin und orthopädischem Schuhmacher versorgt. Die Ambulanz ist technisch mit hochmoderner Technik auch zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen ausgestattet und dient häufig auch als Möglichkeit eine zweite Meinung insbesondere auch vor Amputationen einzuholen. Sie ist als Schwerpunkteinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms zertifiziert und wird von Dr. Wernecke, Chefarzt der Klinik für Diabetologie und Vorstandsmitglied des Netzwerkes diabetischer Fuß Hamburg als anerkanntem Fußspezialisten geleitet</p>
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)**
 2 Diabetologen DDG /1 mit Ärztekammer Anerkennung, davon 1 Facharzt innere Medizin mit Weiterbildung klin. Geriatrie, zertifizierte Schulungseinrichtung des Bundesverbandes klinischer Diabetes-Einrichtungen, von der AG Fuß der deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) anerkannte stationäre und ambulante Einrichtung zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms. 1 Facharzt Vorstand der Hamburger Gesellschaft für Diabetes e.V., Vorstandsmitglied in der AG Diabetes und Geriatrie der DDG, Vorstandsmitglied im Ausschuss Fortbildung Diabetes in der Altenpflege der DDG, Vorstandsmitglied im Netzwerk Diabetisches Fußsyndrom Hamburg. Mitglied im Wundzentrum Hamburg. Zertifizierte Schulungseinrichtung SGS (Strukturierte geriatrische Diabetes Schulung).
 Einzige stationäre Einrichtung im Integrierten Versorgungsvertrag der AOK zum Thema diabetisches Fußsyndrom. Neben dem Asklepios Westklinikum Rissen einzige Klinik im Integrierten Versorgungsvertrag "chronische Wunde" der Barmer/GEK und TKK.
- Innere Medizin (AQ23)**
 2 Fachärzte für Innere Medizin
- Diabetologie (ZF07)**
 2 Ärzte mit Zusatzweiterbildung Diabetologie: 2 Diabetologen DDG, 1 Diabetologe Ärztekammer Hamburg
- Geriatrie (ZF09)**
 1 klinischer Geriater

B-8.11.2 Pflegepersonal der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,1	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,9	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Praxisanleitung (ZP12)**
- Wundmanagement (ZP16)**

- **Sonstige Zusatzqualifikationen (ZP00)**
Podologin (medizinische Fußpflegerin)

B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin/Diabetologie BKH (Dr. Wernecke)

	Anzahl	Kommentar
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)	15,0	Die Fachabteilung verfügt über ausgebildete Wundtherapeuten.
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	9,0	Krankenschwestern/-pfleger sind zusätzlich ausgebildet worden zur/m "Diabetesassistentin".
Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)	2,8	Diabetesberaterinnen DDG

B-9 Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

B-9.1 Allgemeine Angaben der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Fachabteilung: Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Klaus Wittig

Ansprechpartner: Dr. med. Klaus Wittig

Hausanschrift: Jütländer Allee 48 (seit Feb.2011: Hohe Weide 17)
 22527 Hamburg (seit Feb. 2011: 20259 Hamburg)

Telefon: 040 79020-2200
 Fax: 040 79020-2209



Klaus Wittig

URL: www.d-k-h.de
 E-Mail: klaus.wittig@d-k-h.de

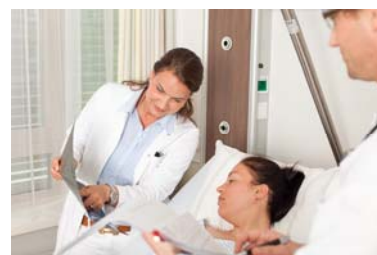
B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

- **Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)**

Es werden sämtliche Verfahren der ästhetischen Gesichtschirurgie angeboten. Hierzu zählt das klassische Face lift mit Straffung auch des SMAS, wie auch die Hals- und Lidstraffung. Als kleinere Maßnahme wird die Faltenbehandlung mit Botox oder Hyaluronsäure angeboten. Ein weiterer Aspekt ist die Ohranlegeplastik mit einem Zugang über die Rückseite. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Chirurgie erfolgen Straffungsoperationen nach massivem Gewichtsverlust am Bauch, an den Armen und an den Beinen.

Es wird in großer Zahl Fettabsaugungen an allen Körperbereichen durchgeführt.

Als zusätzliches und häufiges Verfahren ist das Lipofilling, d.h. die Korrektur von Volumendefekten besonders im Brustbereich und im Gesicht mit Eigenfett aufgenommen worden.



Visite Plastische Chirurgie

- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**

Die konservative und operative Behandlung von Dekubitalulzera wird meistens, wenn notwendig mit vorbereitender Vacuumtherapie und nachfolgenden lokalen regionalen Lappenplastiken am gesamten Körper durchgeführt.

- **Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)**

Motorische Ersatzoperationen an oberer und unterer Extremität sowie Sehnenwiederherstellungen und Sehnenumlagerungen werden an der unteren Extremität nach Schädigungen der Sehnen oder der motorischen Nerven durchgeführt.

- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**

Die gesamte Bandbreite chirurgischer Eingriffe an den peripheren Nerven wird angeboten.



- **Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels (VC47)**

In Zusammenarbeit mit Spezialisten (z.B. Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen) sind Korrekturen des Schädels nach Rücksprache möglich.

- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**

Die Abteilung für Plastische Chirurgie ist seit Jahren u.a. auf die Behandlung von Brusterkrankungen und kosmetischen Veränderungen der Brust spezialisiert. Neben den brusterhaltenden Verfahren, werden alle modernen Rekonstruktionsverfahren inklusive aller mikrochirurgischen Operationsmethoden angeboten, auch im Rahmen der so genannten Sofortrekonstruktion.

Ferner werden ausgeprägte Thoraxwandrezidive, Metastasen am Plexus brachialis oder an anderen Lokalisationen operativ entfernt und die Defekte mit lokalen oder freien Lappenplastiken gedeckt.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Meist wird zunächst eine Vakuumversiegelung angelegt, um die Wunde zu säubern und anschließend eine lokale oder auch freie Lappenplastik zur Deckung verwendet.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**

Je nach Lokalisation ist eine lokale Lappenplastik möglich oder es muss eine freie Lappenplastik mit mikrochirurgischen Anschluss zur Deckung herangezogen werden. Hier arbeitet die Abteilung für Plastische Chirurgie sehr eng mit der Abteilung für Septische Chirurgie im Schön-Klinikum Eilbek und mit der Endoklinik Hamburg zusammen.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich, wobei besonders lokale Verschiebelappenplastiken ihren Einsatz finden.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Hier sind lokale Lappenplastiken nur begrenzt verfügbar, so dass auch freie Lappenplastiken aus allen anderen Körperregionen je nach Befund Anwendung finden.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Handchirurgie im DKH unter der Leitung von Herrn Dr. Paul Preisser.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**

Besondere Kompetenz besteht auf dem Gebiet der mikrochirurgisch anastomosierten Lappenplastiken, sowie der Defektdeckung bei septischen Komplikationen der Kniegelenksprothesenchirurgie. Auch hier arbeitet die Abteilung eng mit dem Schön-Klinikum Eilbek und der Endoklinik Hamburg zusammen.

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)**

Wundversorgung bei schweren Verletzungen im Bereich des Gesichtes und des übrigen Kopfes und anschließende Rekonstruktion mit allen modernen Verfahren sind möglich. Besonders hervorzuheben sind lokale Lappenplastiken bei frischen Verletzungen zur funktionellen Wiederherstellung.



- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)**

Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Penetrierende Verletzungen des Thorax können ebenfalls durch die Verschiebung von Eigengewebe, sog. lokalen Lappenplastiken verschlossen werden.

- **Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)**

In der Abteilung für Plastische Chirurgie wird das gesamte Spektrum der plastisch-ästhetischen Mammachirurgie angeboten. Dazu zählen die Brustverkleinerung in häufigster Zahl, die Brustvergrößerung und die Behandlung von angeborenen Veränderungen an der Brust wie Asymmetrien, Schlauch- oder Tubenbrüste und das angeborene völlige Fehlen einer Brust

Es werden nur Implantate verwendet, die von der FDA in den USA zugelassen sind.

Ein relativ neues Verfahren stellt das Einbringen von eigenem Fettgewebe in die Brust dar. Hierzu wird an Regionen mit relativem Fettüberschuß (z.B. Bauch und Beine) Fett mit dem Bodyjet-Gerät abgesaugt und nach entsprechender sofortiger Aufbereitung in die Brust injiziert.

- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)**

Die Wiederherstellung der weiblichen Brust mit allen modernen Operationsverfahren zählt zu den Schwerpunkten der Abteilung für Plastische Chirurgie.

Hierzu gehören die gestielten Lappenplastiken aus der Region (z.B. Latissimus dorsi Insellappenplastik) und die freien mikrochirurgisch anastomosierten Lappenplastiken. Es handelt sich um reine Perforanslappenplastiken, bei denen kein funktionell wichtiges Gewebe, sondern nur Haut und das für das Brustvolumen wichtige Unterhautfettgewebe entnommen werden. Die freie Bauchfettlappenplastik (DIEP), die freie Oberschenkellappenplastik (TMG) und die freie Gesäßlappenplastik (IGAP / SGAP) sind die häufigsten Verfahren.

Auch die Entfernung von Metastasen im Bereich des Plexus brachialis und die Rekonstruktion peripherer Nerven wird durchgeführt.

Die Rekonstruktion von Nase und Ohren mit Rippenknorpel wird nach Tumoroperationen oder Verletzung durchgeführt.

- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**

Die primäre Behandlung von Osteomyelitiden mit chirurgischem Débridement, die Stabilisierung der Knochen und die Weichteildefektdeckung mit den entsprechend nach Defekt zu urteilenden Verfahren zählt zu einem weiteren Spezialgebiet der Abteilung für Plastische Chirurgie. Hierbei wird wenn möglich immer unter dem Gesichtspunkt des Erhaltens der Extremität gehandelt.

- **Spezialsprechstunde (VC58)**

Fünffmal wöchentlich wird die plastisch-chirurgische Sprechstunde ganztägig von 8:00 bis 16:00 Uhr angeboten.

- **Tumorchirurgie (VC24)**

In enger Zusammenarbeit mit unseren Orthopäden Herrn Prof. Dr. Jürgen Bruns erfolgt die große knöcherne Tumorchirurgie mit Knochentransfer zum Erhalt des Beines oder Armes und die Sarkomchirurgie. Auch werden Tumoren an allen Körperteilen operiert und plastisch die Defekte gedeckt, je nach Ausmaß des Defektes.

Auch Metastasen im Bereich des Plexus brachialis oder anderer peripherer Nerven werden entfernt.



- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)**
Exzision von Strahlennekrosen, Sekundärtumoren und Lösung von strahlenbedingten Verwachsungen der Unterhaut sowie ggf. Deckung der Defekte mit Lappenplastiken.
- **Adipositaschirurgie (VC60)**
Als Teil des Adipositaszentrums werden in der Plastischen Chirurgie sämtliche Straffungsoperationen des Körpers durchgeführt. Hierzu zählen die Bauch-, Oberschenkel-, Brust- und die Oberarmstraffung.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)**
Infiltration von Schweißdrüsen tragenden Arealen mit Botulinumtoxin oder Liposuktion der Schweißdrüsen bei Hyperhidrosis.
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
Es werden Schamlippenkorrekturen durchgeführt.

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

- **Sonstiges (MP00)**
Es erfolgten Zusatzausbildungen des Pflegepersonals in spezieller Wundbehandlung.
- **Hinweis (MP00)**
Weitere Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A9.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

- **Hinweis (SA00)**
Die Angaben zu diesem Themen-/Leistungsbereich finden Sie unter den Struktur- und Leistungsdaten Kapitel A10.

B-9.5 Fallzahlen der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Vollstationäre Fallzahl: 872
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Diagnosen nach ICD der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	323	Brustkrebs
2	N62	107	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
3	E65	52	Fettpolster
4	T81	50	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
5	K07	35	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
6	T85	35	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
7	Q83	34	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse
8	N64	22	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
9	L89	20	Druckgeschwür - Dekubitus
10	C44	19	Sonstiger Hautkrebs
11	C49	16	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
12	D48	10	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
13	L03	10	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	L90	9	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
15	M62	8	Sonstige Muskelkrankheit

B-9.7 Prozeduren nach OPS der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-893	429	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
2	5-911	299	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
3	5-903	242	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
4	5-916	187	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
5	5-902	153	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
6	5-894	137	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-901	125	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
8	5-884	122	Operative Brustverkleinerung
9	5-889	101	Sonstige Operation an der Brustdrüse
10	5-882	91	Operation an der Brustwarze
11	5-885	87	Wiederherstellende Operation an der Brustdrüse mit Haut- und Muskelverpflanzung (Transplantation)
12	5-984	87	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
13	5-904	83	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Entnahmestelle und Art des Transplantats]
14	8-190	80	Spezielle Verbandstechnik
15	5-905	75	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Plastisch-chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Die Sprechstunden werden von den 2 Oberärzten Frau Dr. Simone Brüner und Herrn Dr. Stephan Gryzbowski und dem Facharzt Herrn Dr. Kurz angeboten.
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	<p>Herr Dr. Klaus Wittig leitet als Chefarzt und Facharzt für Plastische und Allgemeinchirurgie seit 2004 erfolgreich die Klinik für Plastische Chirurgie. Sein besonderes Interesse gilt der Therapie von großen Haut-Weichteil-Tumoren und der Rekonstruktion der weiblichen Brust durch mikrochirurgische Lappentechniken. Auf diesem Gebiet beherrscht er sämtliche Techniken der Eigengeweberkonstruktion, wie den gestielten Latissimusmuskel-Transfer, den freien Bauchfettlappen (DIEP), den Gesäßlappen (IGAP/SGAP) und den Oberschenkelklappen (TMG). Er repräsentiert außerhalb seiner wöchentlichen Sprechstunden auch die Plastische Chirurgie in weiteren Brustzentren Norddeutschlands, leitet Kurse für Mikrochirurgie und ist als Redner auf zahlreichen Fachvorträgen präsent.</p> <p>In seinen Sprechstunden nimmt er sich viel Zeit, um auf die individuellen Bedürfnisse seiner Patienten einzugehen.</p>
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

Vor- und nachstationäre Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Klinik für Plastische Chirurgie wurde 1989 gegründet und zählt in Hamburg zu den größten Fachabteilungen ihrer Art. Das Spektrum umfasst die kosmetische Chirurgie mit Eingriffen im Gesicht und am Körper und die rekonstruktive Chirurgie mit der Deckung von Gewebedefekten und den Aufbauplastiken der Brust nach Krebs. Hier gilt die Klinik als eine der Spezialkliniken in Deutschland, da sie alle Verfahren der rekonstruktiven Brustchirurgie in überzeugender Zahl durchführt. Hierzu gehört der Brustaufbau mit Eigengewebe vom Rücken, Bauch, Gesäß und Oberschenkel, aber auch die Korrektur mit Fettinjektionen. Es finden täglich Sprechstunden statt. Im Erstgespräch werden die Wünsche der Patienten besprochen und es erfolgt die erste Information über die entsprechenden Verfahren. Die Operationstechniken werden anhand von Bildmaterial sorgfältig erläutert und Risiken und Nachsorge besprochen. Die Abteilung wird regelmäßig um Begutachtung von Patienten aus anderen Kliniken und Praxen gebeten.
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

ästhetisch-plastisch chirurgische Sprechstunde

Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AM00)
Kommentar	Die Klinik für Plastische Chirurgie bietet im Rahmen der Sprechstunden das gesamte Spektrum der ästhetisch-plastischen Chirurgie an. Eine wesentliche Aufgabe des Plastischen Chirurgen liegt in der sorgfältigen Beratung des Patienten. Er muss feststellen, ob die gewünschte Operation grundsätzlich durchführbar ist und den Patienten über das ideale Verfahren und die möglichen Risiken aufklären. Den guten Plastischen Chirurgen wird man immer daran erkennen, dass er ein ausführliches Beratungsgespräch mit dem Patienten führt und mit diesem gemeinsam den bestmöglichen Eingriff auswählt. Extreme Operationen oder Varianten, die besondere gesundheitliche Risiken bergen, werden nicht durchgeführt. Zu den Eingriffen zählen Form korrigierende Eingriffe wie Nasenkorrekturen, Straffungsoperationen und Fettabsaugungen an Bauch, Flanken, Oberschenkel und Oberarmen, Gesichts-, Lid- und Halsstraffungen, Bruststraffungen, Verkleinerungen und Vergrößerungen der weiblichen Brust.
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-502	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
2	5-056	<=5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-902	<=5	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
4	5-903	<=5	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
5	5-841	<=5	Operation an den Bändern der Hand
6	5-870	<=5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
7	5-095	<=5	Nähen des Augenlides
8	5-840	<=5	Operation an den Sehnen der Hand
9	5-849	<=5	Sonstige Operation an der Hand

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Aufgrund der überregionalen Bedeutung und der hohen Kompetenz der Abteilung für Plastische Chirurgie werden regelhaft Patienten stationär behandelt, deren Kostenträger die Berufsgenossenschaft (gesetzliche Unfallversicherung) ist.

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,1	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,1	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)**
 4 Fachärzte für Plastische Chirurgie, davon 1 Chefarzt Herr Dr. Klaus Wittig, 2 Oberärzte , Frau Dr. Simone Brüner und Herr Dr. Stephan Gryzbowski, 1 Fachärztin für Visceralchirurgie ab 2/2011, 1 Assistenzärztin

B-9.11.2 Pflegepersonal der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Praxisanleitung (ZP12)
- Wundmanagement (ZP16)

B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Plastische Chirurgie AKH (Dr. Wittig)

Ausgebildete Aromatherapeutin.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation	16	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<=5	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	<=5	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	23	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	<=5	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	<=5	100,0	
Cholezystektomie	137	100,0	
Gynäkologische Operationen	469	100,0	
Geburtshilfe	1337	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	8	100,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	10	100,0	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<=5	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	<=5	100,0	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<=5	100,0	
Mammachirurgie	558	100,0	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	151	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie	216	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	1055	100,0	
Neonatologie	6	100,0	



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

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	15 / 15
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	79,8 - 98,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Systemwahl und implantiertem Ein- oder Zweikammersystem
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	15 / 15
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	79,4 - 98,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei implantiertem VVI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	58,7 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei implantiertem DDD
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	82,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei implantiertem VVI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	69,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei implantiertem DDD
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	88,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsondendislokation bei Patienten mit implantierter Vorhofsonde
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 11,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsondendislokation bei Patienten mit implantierter Ventrikelsonde
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	6,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit chirurgischen Komplikationen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Intrakardiale Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit Amplitude $\geq 1,5$ mV
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	13 / 13
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,0\%$
Vertrauensbereich	67,3 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Intrakardiale Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsonden mit Amplitude ≥ 4 mV
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	15 / 15
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	90,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reizschwellenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit gemessener Reizschwelle
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 65,5%
Vertrauensbereich	2,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reizschwellenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Ventrikelsonden mit gemessener Reizschwelle
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 76,4%
Vertrauensbereich	29,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Amplitudenbestimmung
Kennzahlbezeichnung	Vorhofsonden mit bestimmter Amplitude
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,6%
Vertrauensbereich	2,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsspezifische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 1,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionenrate
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	1,1 - 6,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,2%
Vertrauensbereich	0,0 - 12,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 4,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7%
Vertrauensbereich	0,0 - 10,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Histologie bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovaryingriff
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	1,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 4,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovaryingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	3,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	15,0 - 47,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	70 / 77
Ergebnis (Einheit)	90,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,0%
Vertrauensbereich	69,0 - 89,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation"
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8%
Vertrauensbereich	0,6 - 80,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	240 / 240
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,4 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	1,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 4,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie
Kennzahlbezeichnung	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	82,7 - 96,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie
Kennzahlbezeichnung	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen), mind. 2 Tage präp. Aufenthalt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
Kennzahlbezeichnung	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	91,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung Nabelarterien-pH-Wert
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	1327 / 1328
Ergebnis (Einheit)	99,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	99,2 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien pH-Bestimmung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,3%
Vertrauensbereich	0,1 - 0,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Pädiater bei Geburt von Frühgeborenen unter 35+0 Wochen anwesend
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	6 / 6
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 0,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV
Kennzahlbezeichnung	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	8 / 859
Ergebnis (Einheit)	0,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV
Kennzahlbezeichnung	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt ohne Episiotomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	6 / 758
Ergebnis (Einheit)	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer
Kennzahlbezeichnung	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	25,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	2,8 - 9,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	16,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 5,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 1 - 2
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei endoprothetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,5%
Vertrauensbereich	0,5 - 7,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	16,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,5%
Vertrauensbereich	2,2 - 10,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 3,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit postoperativer Wundinfektion
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 1,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	66,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaphylaxe bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Postop. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl-lage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektionen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,3%
Vertrauensbereich	42,1 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,0%
Vertrauensbereich	0,3 - 57,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	59,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehl-lage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Post. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,5%
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	69 / 75
Ergebnis (Einheit)	92,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,0%
Vertrauensbereich	77,7 - 91,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	225 / 234
Ergebnis (Einheit)	96,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	96,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen
Kennzahlbezeichnung	Intraoperatives Präparatröntgen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	135 / 139
Ergebnis (Einheit)	97,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/neu-Analyse
Kennzahlbezeichnung	Hormonrezeptoranalyse
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	266 / 266
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Hormonrezeptoranalyse und HER-2/neu-Analyse
Kennzahlbezeichnung	HER-2/neu-Analyse
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	210 / 211
Ergebnis (Einheit)	99,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,5 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Angabe Sicherheitsabstand
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	297 / 297
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Angabe Sicherheitsabstand
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	92 / 93
Ergebnis (Einheit)	98,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,3 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Kennzahlbezeichnung	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 15,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	124 / 136
Ergebnis (Einheit)	91,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 76,0%
Vertrauensbereich	87,9 - 98,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur brusterhaltenden Therapie
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur brusterhaltenden Therapie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	145 / 161
Ergebnis (Einheit)	90,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 71,0 - <= 93,7%
Vertrauensbereich	79,0 - 91,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	27 / 32
Ergebnis (Einheit)	84,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	95,8 - 97,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	50,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 22,6%
Vertrauensbereich	42,9 - 47,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur PCI
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	18,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	1,1 - 3,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI mit Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h"
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	22 / 22
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	90,5 - 99,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	61 / 63
Ergebnis (Einheit)	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	92,2 - 95,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	In-Hospital-Letalität bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	6,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,8 - 4,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	In-Hospital-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungsdauer
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungsdauer bei Koronarangiographie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	2,4min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungsdauer
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungsdauer bei PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	10,2min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0min
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	3589,0cGy*cm ²
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9095,0cGy*cm ²
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Alle Koronarangiographien (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 6.000 cGy*cm ²
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	4,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 28,0%
Vertrauensbereich	15,8 - 20,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Flächendosisprodukt
Kennzahlbezeichnung	Alle PCI (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 12.000 cGy*cm ²
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	20,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 30,3%
Vertrauensbereich	7,2 - 18,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	60,0ml
Referenzbereich (bundesweit)	<= 150,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	140,0ml
Referenzbereich (bundesweit)	<= 200,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und PCI
Qualitätsindikator (QI)	Kontrastmittelmenge
Kennzahlbezeichnung	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	150,0ml
Referenzbereich (bundesweit)	<= 250,0ml
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	11 / 904
Ergebnis (Einheit)	1,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 1,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	21 / 904
Ergebnis (Einheit)	2,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,4 - 1,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,7
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,1
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	214 / 216
Ergebnis (Einheit)	99,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,2 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	156 / 162
Ergebnis (Einheit)	96,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,6%
Vertrauensbereich	94,2 - 97,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	112 / 119
Ergebnis (Einheit)	94,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,7%
Vertrauensbereich	93,5 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Kennzahlbezeichnung	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	182 / 183
Ergebnis (Einheit)	99,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,4%
Vertrauensbereich	97,4 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	153 / 158
Ergebnis (Einheit)	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,5 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	0,2 - 5,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	11 / 168
Ergebnis (Einheit)	6,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	5,9 - 12,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	30,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,6%
Vertrauensbereich	7,7 - 55,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

C-1.2.[1] 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

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.



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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- **Anästhesiologie**
In 2010 betrug die Dokumentationsquote für die Anästhesiologie 94,1%. In der zweimal jährlich stattfindenden Auswertung des sog. postnarkotischen Fragebogens lag die Dokumentationsrate bei 98,6%.
- **Pflege: Dekubitusprophylaxe: ganzjährige Erhebung**
In 2010 betrug die Dokumentationsquote für das Hamburger Dekubitus Projekt 100%.
- **Schlaganfall**
Im Jahr 2010 dokumentierten wir 167 Patienten mit der Hauptdiagnose Schlaganfall. Der überwiegende Teil sind Patienten, die ins DKH verlegt wurden und die Erstbehandlung damit bereits abgeschlossen war. Im Jahr 2010 waren 8 Fälle Erstbehandlungen. Die Dokumentationsquote über alle Fälle betrug 100%
- **Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)**
Die perkutane transluminale Angioplastie wird als Auftragsleistung von anderen Krankenhäusern durchgeführt. Im Jahr 2010 lag die Dokumentationsquote bei 100%

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**
Seit dem 01.04.2006 ist die Klinik für Diabetologie im Krankenhaus Bethanien des DKH als eine von drei Kliniken in Hamburg Teilnehmer im strukturierten Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgung bei Typ 2 Diabetes mellitus (DMP = Disease Management Programm). Teilnahmevoraussetzung ist eine besondere Struktur- und Prozessqualität (Durchführung bestimmter Schulungsprogramme, Leitung durch einen ausgebildeten Diabetologen, Anwesenheit von Diabetesberaterinnen und -assistentinnen und das therapeutische Vorgehen nach Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Diabetologie). Ins DKH werden Patienten von einem ambulant tätigen Diabetologen überwiesen, die am DMP Programm Typ 2 Diabetes mellitus teilnehmen. Gründe für eine stationäre Einweisung können sein: ambulant nicht einstellbare Blutzuckerentgleisung mit sehr hohen, niedrigen oder schwankenden Blutzuckerwerten oder die Diagnostik / Behandlung von diabetischen Spätkomplikationen, insbesondere das diabetische Fußsyndrom.
- **Brustkrebs (BRU)**
Die Frauenklinik des DKH war das erste Brustzentrum, welches in Hamburg den Vertrag zum sogenannten Disease Management Programm (DMP) mit den Krankenkassen im Rahmen des Verbundes Hamburger Brustzentrum abgeschlossen hat. Voraussetzungen hierfür war die Überprüfung der strukturellen Verhältnisse, insbesondere bei den in den letzten Jahren erbrachten operativen Zahlen von 350-500 Brustkrebsoperationen (stetiger Anstieg in den vergangenen 5 Jahren). Im Rahmen des DMP wird den Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkassen mit einer Brustkrebserkrankung empfohlen, am entsprechenden strukturierten Nachsorgeprogramm teilzunehmen. Der diesbezüglich betreuende sogenannte Disease-Management-Arzt ist in der Regel auch der betreuende Frauenarzt. 350-500 Brustkrebsoperationen



C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

GEMIDAS:

Als Gründungsmitglied des Bundesverbands Geriatrie (ehemals Bundesarbeitsgemeinschaft klinisch geriatrische Einrichtungen) klinisch-geriatrischer Einrichtungen nimmt die Medizinisch-Geriatrie Klinik am Krankenhaus Bethanien seit 1996 an der Erhebung von GEMIDAS (Geriatrisches Minimum Data Set) teil. Dabei werden bestimmte Grunddaten von Patienten in der Medizinisch-Geriatrie Klinik, z.B. Lebensalter, Geschlecht, Aufenthaltsort vor der Krankenhausbehandlung, Aufenthaltsdauer, Diagnosen, Fähigkeitsstörungen im Bereich der alltäglichen Verrichtungen - bei Aufnahme und Entlassung - und somit der Behandlungserfolg gemessen. Diese Daten werden anonymisiert in einer Zentraldatei ausgewertet. Die Ergebnisse werden unter den teilnehmenden Einrichtungen verglichen. So können Unterschiede zwischen den einzelnen Patientengruppen, aber auch Vergleiche des Therapieerfolges zwischen den Einrichtungen und der Entwicklung über die vorangegangenen Jahre vorgenommen werden.

KISS:

Seit dem 01.09.2008 nimmt die Chirurgische Klinik des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG an dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) bei Kolonresektionen (COLO) teil. In dem System werden die nosokomialen Infektionen bei Dickdarmresektionen erfasst mit dem Ziel, die Häufigkeit des Auftretens und das Aufkommen verschiedener Keime zu überwachen und auszuwerten. Die Ergebnisse werden mit anderen teilnehmenden Häusern verglichen. Es erfolgt die Teilnahme an regelmäßigen Veranstaltungen des NRZ (Erfahrungsaustausch) 1x jährlich.

Operative Therapie der Adipositas

Die Qualitätssicherungsstudie "Operative Therapie der Adipositas" wird vom AN-Institut für Qualitätssicherung in der Operativen Medizin gemeinnützige GmbH an der Otto-von-Guericke Universität Magdeburg betreut. Seit der Pilotphase 2005 nehmen jährlich mehr deutsche Kliniken teil, in denen Adipositas-Chirurgie durchgeführt wird.

Mittelfristiges Ziel ist die Erfassung möglichst aller in Deutschland durchgeführten Adipositas-Operationen, um einen Überblick über die Zahlenentwicklung zu erhalten. Medizinisch wesentlich ist jedoch eine konsequente Qualitätssicherung durch die Erfassung zahlreicher prä-, intra- und postoperativer Parameter zur Indikation, Verfahrenswahl, operativer Details und postoperativer Komplikationen. Für jeden erfassten Patienten wird nach der Primärerfassung ein jährliches Follow-up eingegeben, um so den Langzeitverlauf der verschiedenen Operationsverfahren beurteilen zu können.

Vor allem geht es um die Frage, ob die internationalen Daten über den Langzeiterfolg der Adipositas-Chirurgie in Deutschland bestätigt werden können.

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG nimmt seit Beginn der Studie 2005 regelmäßig an der Erfassung teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	10



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

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	40,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	39,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	39,0



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Mit der AGAPLESION Grundsatzerklärung zum Qualitätsmanagement, der Qualitätspolitik und den Qualitätszielen wurde in unserem Gesundheitskonzern die Basis für ein strukturiertes Qualitätsmanagement geschaffen.

In der Qualitätspolitik formulieren wir unser Bestreben, mit den verfügbaren Ressourcen unter humanitären, ethischen und auch wirtschaftlichen Gesichtspunkten einen möglichst großen Nutzen und ein hohes Maß an Qualität zu erreichen.

Auf der Grundlage unseres Leitbildes, das unser Selbstverständnis in zehn Punkten definiert, verstehen wir das Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Management-Ansatz mit dem wir auch eine umfassende Patienten- und Kundenorientierung etablieren. Die Qualität wird in den Mittelpunkt gestellt und stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte. Qualitätsmanagement hilft uns bei der Planung, Durchführung, Überwachung und Verbesserung aller qualitätsrelevanten Tätigkeiten. Unser Focus ist dabei immer auf die Verbesserung der Patienten-, Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit gerichtet.

Kompetenter Partner für Ihre Gesundheit

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist ein Unternehmen des evangelischen Gesundheitskonzerns AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft. Dessen Philosophie, Vision, Leitbild, Struktur und Ansprechpartner sind im Internet unter www.agaplesion.de beschrieben.

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG bietet Leistungen in der Grund- und Regelversorgung an. Wir bündeln medizinisches Experten- und Spezialistenwissen in vernetzten Kompetenzzentren. Zum Angebot gehören sowohl moderne Untersuchungsverfahren als auch individuelle Betreuungsangebote.

Weitere Informationen haben wir in den Kapiteln A bis C und im Internet unter www.d-k-h.de sowie in Patientenbroschüren zusammengestellt.

Die Erwartungen der Patienten erfüllen

Alle Mitarbeiter fühlen sich den Bedürfnissen unserer Patienten verpflichtet. Unser Ziel und unsere Aufgabe ist es, sowohl qualitativ hochwertige medizinische Fachkompetenz als auch eine Betreuung zu gewährleisten, bei der der Patient als Mensch im Vordergrund steht.

Gemäß unserem diakonischen Auftrag bieten wir neben dem medizinischen Leistungsspektrum ein breites Angebot an sozialer und ethischer Beratung, sowie seelsorgliche Begleitung.

Unsere Mitarbeitenden

Teamförderung, Teamentwicklung und die aktive Mitgestaltung an Veränderungsprozessen in den eigenen Arbeitsbereichen prägen unsere Zusammenarbeit. Die gesamte Organisation profitiert durch mehr Transparenz und Bewusstsein über das gemeinsame Tun, weil ein interdisziplinäres Team kontinuierlich zusammen die Behandlungsprozesse verbessert.

Neuen Mitarbeitern werden im Rahmen von Einführungstagen unsere Strukturen und Krankenhauseinrichtungen Alten Eichen, Bethanien und Elim vorgestellt. Zusätzlich haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, sich in unserem Intranet tagesaktuell über interne Veränderungen, neue Regelungen und Veranstaltungen zu informieren.

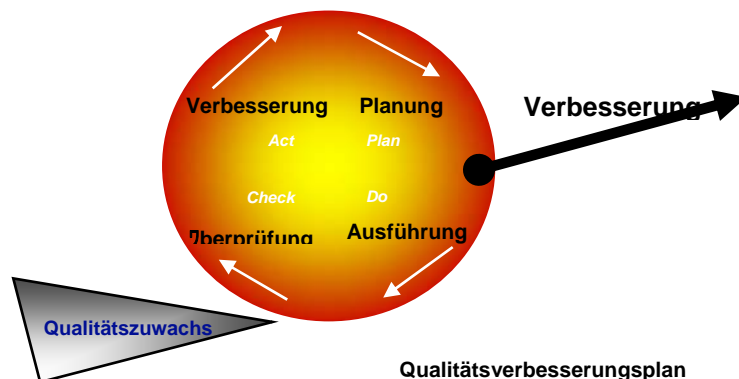
Die systematische Personalentwicklung orientiert sich an der Gesamtentwicklung des Gesundheitswesens und an der Zielplanung des Unternehmens. Sie soll Lern- und Veränderungsprozesse initiieren und den Bedarf an Aus-, Fort- und Weiterbildung durch zielgruppenspezifische Maßnahmen decken. Unsere Führungskräfte erhalten in der AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG gezielte Trainings zur Ausbildung und Stärkung ihrer Führungskompetenz.

D-2 Qualitätsziele

Gemäß der AGAPLESION Richtlinie "Strategieentwicklung und Zielplanung" werden zur Erreichung der strategischen Ziele und der Verwirklichung unserer Vision durch die Geschäftsführung, das Krankenhausdirektorium, Führungskräfte und die Qualitätsmanagementbeauftragte konkrete Jahresziele, Maßnahmen, Zeitschienen und Verantwortlichkeiten definiert. Qualitätsziele sind dabei integrierter Bestandteil dieser Jahreszielplanung.

Im Einzelnen verfolgen wir vor allem die nachstehenden Zielsetzungen:
 Verbesserte Umsetzung eines einheitlichen Qualitätsmanagements im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG; Wir streben eine Zertifizierung unseres gesamten Klinikums nach Umzug in den Neubau an.
 Verankerung des christlichen Wertesystems in der Unternehmenskultur.
 Förderung des Qualitätsbewusstseins der Führungskräfte und der Mitarbeiter.
 Systematisierung und Dokumentation aller relevanten Prozesse im Krankenhaus.
 Identifizierung und Realisierung von Prozessverbesserungsprojekten (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess).

PDCA-Zyklus = Deming-Kreis = Qualitätszyklus



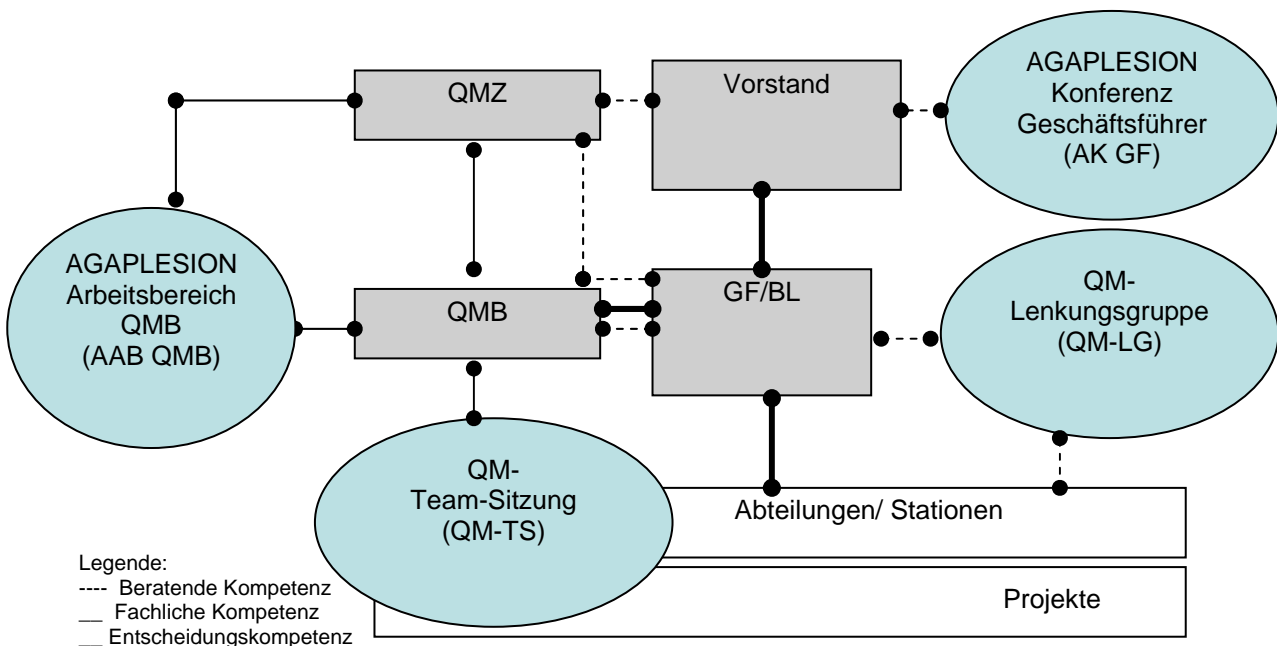
Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (PDCA-Zyklus n. Deming)

Eine konstruktive und transparente Arbeitsweise in allen Gremien und Kommissionen des Krankenhauses ist Grundlage zur Erarbeitung und Entwicklung von Lösungen und Verbesserungen. Dies soll entsprechend der Führungsgrundsätze klar, strukturiert, vollständig und systematisch geschehen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Strukturen des Qualitätsmanagementsystems im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG orientieren sich an den Grundlagen der DIN EN ISO 9000 (und folgende) unter Berücksichtigung der Anforderungen der spezifischen Zertifizierungsverfahren, um ein einheitliches Qualitätsmanagement im Verbund der AGAPLESION zu gewährleisten. Unsere Kompetenzzentren verfügen über Zertifizierungen durch die jeweiligen Fachgesellschaften. In unserem Hause alle Führungskräfte und Mitarbeiter die Aufgabe und Verantwortung, sich aktiv am Qualitätsmanagement zu beteiligen und dessen Weiterentwicklung mitzugestalten.

Aufbaustruktur Qualitätsmanagement



Aufbauorganisation Qualitätsmanagement Agaplesion

Insbesondere unsere Führungskräfte haben die Verantwortung durch ihre Vorbildfunktion das Qualitätsbewusstsein aller Mitarbeiter zu fördern, die kontinuierliche Verbesserung von Prozessen im Sinne der Patienten- und Angehörigenorientierung zu fördern, zu unterstützen und zu gestalten, für die Beachtung und Weiterentwicklung des Organisationshandbuchs Sorge zu tragen, das Regelungen in Form von Richtlinien, Prozessbeschreibungen und Handlungsanweisungen enthält, dass die Abteilungen im Interesse der Patienten reibungslos zusammenarbeiten, die Mitarbeiter zügig und vollständig zu informieren.

Organisation des Qualitätsmanagements

Für die Umsetzung des Qualitätsmanagements im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG trägt die Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit dem Krankenhausdirektorium die Hauptverantwortung.

Diese wird unterstützt durch eine hauptamtliche Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB). Sie berät und unterstützt die Geschäftsführung und das Direktorium hinsichtlich der Qualitätsentwicklung und begleitet das Qualitätsmanagement-Team bei der Arbeit an besonderen Projekten.

Das Qualitätsmanagement-Team (QM-Team) setzt sich aus den Qualitätsbeauftragten der einzelnen Abteilungen und Bereiche zusammen. Die Qualitätsbeauftragten haben die Aufgaben, Maßnahmen in den einzelnen Abteilungen/Kliniken zu unterstützen und zu begleiten. Dazu gehören: Verbesserungspotenziale zu erkennen, zu kommunizieren und gemeinsam mit den Beteiligten anschließend Lösungen in Projekt- oder Arbeitsgruppen zu erarbeiten. Die Einrichtungen werden im Verbund durch das zentrale Qualitätsmanagement AGAPLESION (QMZ) unterstützt. So werden Aktivitäten des Qualitätsmanagements in unserem Gesundheitskonzern koordiniert und ein aktiver Wissensaustausch erreicht.

Kommunikationsstruktur QM

Die Prinzipien unserer Regelkommunikation sind in einer Handlungsanweisung beschrieben. Wesentlicher Bestandteil der Kommunikation ist eine systematische Übersicht, in der alle Besprechungen mit Angabe der Sitzungsleitung und -teilnehmer sowie der Dokumentationsform unserer Regelkommunikation aufgeführt sind.

Darüber hinaus wird bedarfs- und themenbezogen im Rahmen von Projekt- und Arbeitsaufträgen kommuniziert.

Zu den QM - Kommunikationsstrukturen gehören folgende Gremien:

Auf Konzernebene:

- AGAPLESION Arbeitsbereich Qualitätsmanagement-Beauftragte (AAB-QMB)

Im einzelnen Krankenhaus:

- Betriebsleitungssitzungen mit dem Tagesordnungspunkt QM
- Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe (QM-LG)
- Qualitätsmanagement-Team-Sitzungen (QM-TS)
- Sitzungen der Projekt- und Arbeitsgruppen
- Mitarbeiter-Foren mit Tagesordnungspunkt QM
- Monatliche, schriftliche Mitarbeiterinformation
- Seit 2011 zweimonatliche Mitarbeiterzeitung

Projektorganisation

Wir gestalten den kontinuierlichen Verbesserungsprozess systematisch mit einer strukturierten Projektarbeit in den Einrichtungen, die in einer Konzernrichtlinie formuliert ist.

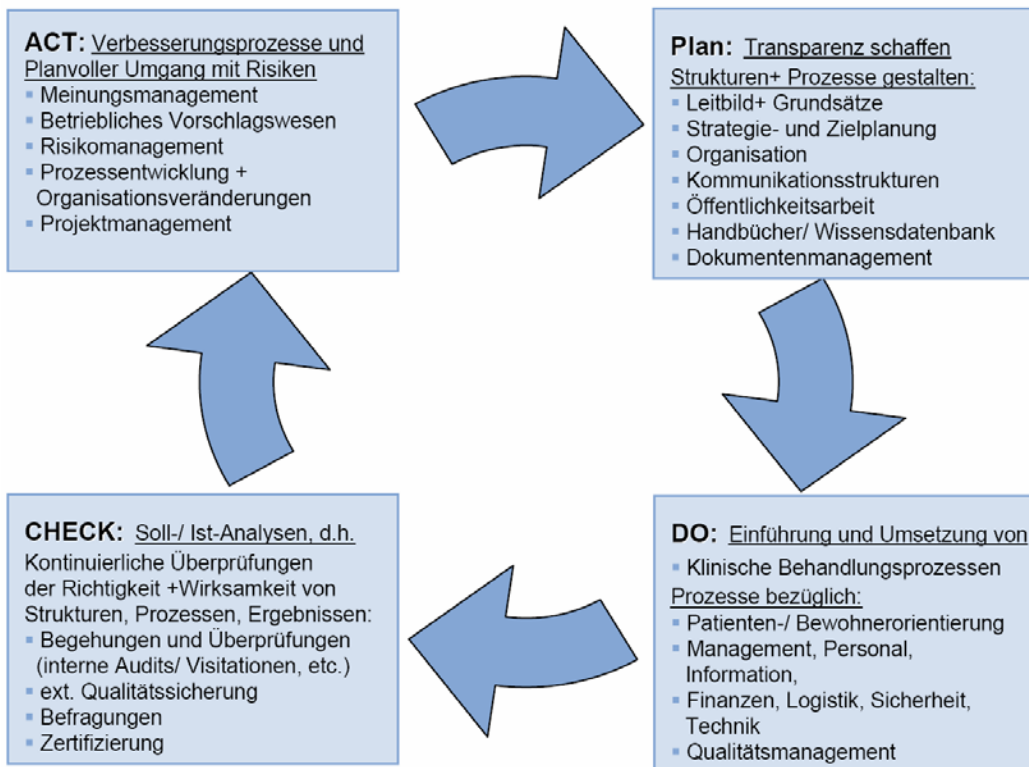
- Als Grundregeln für eine effektive Projektarbeit gelten in unseren Einrichtungen:
- schriftlicher Auftrag und klare Zielsetzung
- Definition der Zeitschienen und Verantwortlichkeiten, Budgetrahmen
- schriftliche Fixierung der Ergebnisse
- Umsetzungsplan für die Praxis
- Überprüfung und Evaluation der Ergebnisse

Komplexe/interdisziplinäre Aufgaben werden durch das Projektmanagement strukturiert und planvoll erarbeitet. Grundlagen für die Definition von Projekt- oder Arbeitsaufträge sind: Jahreszielplanung, Beschwerdemanagement, Ergebnisse der Patienten-, Mitarbeiter- oder Einweiserbefragungen, Vorschläge von Führungskräften, vom QM-Team, Ergebnisse von Audits und Visitationen usw.

Die Geschäftsführung oder das Krankenhausdirektorium geben ein Projekt in Auftrag, benennen den Projektleiter und die Teammitglieder. Projektgruppen werden themenbezogen

zusammengesetzt. Sie erarbeiten zusammen mit den Beteiligten Lösungen und sorgen für ihre Umsetzung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements



Kontinuierlicher Verbesserungsprozess incl. QM-Instrumenten

Interdisziplinäre Behandlungsplanung

Ein wesentlicher Bestandteil interner Qualitätssicherungsmaßnahmen sind interdisziplinäre Besprechungen sowie die ärztlichen Visiten. Hierdurch werden eine bedarfsgerechte und kurzfristige Steuerung des Behandlungsverlaufs garantiert.

Medizinische Fallbesprechung: Im interdisziplinären Ärzte- und Therapeuten-Team werden beispielsweise Behandlungskonzepte diskutiert und die optimale Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der Patientenwünsche abgestimmt. Dies geschieht insbesondere in der Medizinisch-Geriatrien Klinik, sowie dem Brust- und Darmzentrum.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz: Die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) dienen der abteilungsinternen Qualitätskontrolle und kontinuierlichen Weiterbildung. Ein interdisziplinäres Team wertet in regelmäßigen Konferenzen Verläufe von schwerstkranken und verstorbenen Patienten aus, um Erkenntnisse zur Qualitätsverbesserung zu gewinnen. Die hierfür notwendigen Daten werden vom Medizincontrolling zur Verfügung gestellt und den Abteilungen vierteljährlich mitgeteilt. Hierdurch wird ein umfassendes Problembewusstsein für behandlungsbedürftige Komplikationen erzeugt. Vermeidungsstrategien können erörtert und ggf. die bestehenden Leitlinien und Prozessbeschreibungen gezielt überarbeitet werden. Die Rate der Komplikationen soll weiter gesenkt, sowie Risikoeinschätzung und Komplikationsmanagement kontinuierlich verbessert werden.

Ärztliche Besprechung: Die Analyse von Qualitätsindikatoren oder Komplikationen erfolgt regelmäßig klinikbezogen. In den ärztlichen Besprechungen unter Leitung des Chefarztes werden Therapiekonzepte anhand konkreter Behandlungssituationen besprochen.

Tägliche Visite: Die Stationsarztvisite, Oberarztvisite und Chefarztvisite sind wichtige Elemente unserer Qualitätssicherung. Gemeinsam mit dem Patienten werden der Stand des



Therapieverlaufs, die Wünsche des Patienten sowie die Anforderungen zur weiteren Behandlungsplanung bewertet und Maßnahmen abgestimmt.

Behandlungspfade: Klinische Behandlungspfade optimieren die Behandlungsverläufe, minimieren die Risiken und ermöglichen eine wirtschaftliche Leistungserbringung. Sie werden von allen am Behandlungsprozess Beteiligten erarbeitet und kontinuierlich auf Aktualität überprüft.

Interne Audits und Begehungen

Interne Überprüfungen dienen der systematischen Bewertung des Qualitätsmanagements und der Aufdeckung von Verbesserungspotentialen.

Zu Beginn eines Jahres werden Termine für die internen Überprüfungen festgelegt. Durch die gezielten Begehungen und Gespräche mit den Mitarbeitern werden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gemeinsam evaluiert. Die daraus abgeleiteten Maßnahmen werden schriftlich fixiert und in einem festgelegten Zeitraum bearbeitet.

Folgende interne Überprüfungen werden vorgenommen:

Zur Wirksamkeitsprüfung des QM-Systems erfolgen ein- bis zweimal in drei Jahren unter Leitung des Qualitätsmanagement AGAPLESION Audits. Die Ergebnisse aus dem Auditbericht werden in den Jahresziel- und Projektplanungen berücksichtigt.

Bereichsaudits dienen der Qualitätsprüfung in organisatorischen Einheiten, beispielsweise Stationen, Diagnostikabteilungen und Zentren.

Regelmäßige Begehungen durch Spezialisten Die Einrichtungen sind zur Durchführung interner Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 137 SGB V verpflichtet.

Hierzu gehören insbesondere jährliche Begehungen und Überprüfungen der betrieblichen Bereiche durch:

den Krankenhaus-Hygieniker und die Hygienefachkraft

den Qualitätsmanagementbeauftragten für Transfusionsmedizin

den Krankenhausapotheker zur Arzneimittelversorgung

die Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt zur Bewertung der Arbeitsplätze

die betriebliche Datenschutzbeauftragte zur Überprüfung der Einhaltung der Regelungen des Datenschutzes

Strukturiertes Meinungsmanagement

Wir verstehen Rückmeldungen als Chance zur Verbesserung.

Deshalb betreiben wir ein aktives und strukturiertes Meinungsmanagement. Die Zufriedenheit mit der Qualität unseres Behandlungsangebotes erfragen wir über den Meinungsbogen "Ihre Meinung ist uns wichtig". Er liegt an allen zentralen Stellen des Krankenhauses zur Nutzung durch Patienten, Angehörige, Besucher, Mitarbeiter und Kooperationspartner aus und wird über eine Vielzahl von "Meinungsbriefkästen" gesammelt. Jeder Rücklauf wird gesichtet und dem Absender eine Rückmeldung gegeben.

Ebenso wird die Geschäftsführung informiert und die Anregung, Kritik oder das Lob an die jeweils angesprochenen Abteilungen zur Kenntnis und/oder Bearbeitung weitergeleitet. Eine jährliche strukturierte Auswertung hilft uns zusätzlich, eventuelle Schwerpunkte aufzudecken und neben der direkten Reaktion auf einzelne Rückmeldungen weitere Maßnahmen zu ergreifen. Seit 2008 wird jährlich auf unserer Homepage www.d-k-h.de der Jahresbericht des Meinungsmanagement veröffentlicht.

Patientenbefragungen

In einigen Bereichen wird eine kontinuierliche Patientenbefragung durchgeführt, in der die Patienten gebeten werden, einen Fragebogen am Ende ihrer Krankenhausbehandlung auszufüllen. Mit Hilfe dieser Befragungen lassen sich Auswertungen hinsichtlich Zufriedenheit der Patienten mit Medizin und Pflege, der Speiserversorgung, Hygiene und räumlicher Ausstattung

durchführen. Die Ergebnisse der Befragungen fließen in die Managementbewertung ein. Daraus werden dann Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Einweiserbefragung

Im kollegialen Austausch mit einweisenden Ärzten und bei regionalen Qualitätszirkeln erhalten wir Rückmeldungen der Ärzte zur Zufriedenheit bezüglich unserer Aufnahme- und Entlassungsmodalitäten sowie den Informationen zum Behandlungsprozess. Die Anregungen werden von unseren Ärzten im Qualitätsmanagement strukturiert aufgegriffen und Veränderungsaktivitäten eingeleitet. Im April 2011 erfolgte, nach Umzug in den Neubau, eine erneute Einweiserbefragung deren Ergebnisse derzeit ausgewertet werden.

Risikomanagement

Durch den stetig steigenden medizinischen Fortschritt und die Komplexität moderner Behandlungsverfahren wachsen die Herausforderungen und Risiken für Krankenhäuser, aber auch für einzelne Mitarbeiter.

In 2010 wurde die Risikoübersicht im Rahmen von Interviews mit allen Abteilungsleitenden aktualisiert und ein CIRS-Meldeverfahren eingeführt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Das Jahr 2010 war geprägt von den Vorbereitungen zur Inbetriebnahme unseres Krankenhausneubaus.

In unserem modernen Krankenhausgebäude werden 360 Betten in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/ Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Handchirurgie, Diabetologie, Geriatrie und Intensivmedizin vorgehalten. Neben der Grundversorgung für die Menschen des Stadtteils werden die medizinischen Schwerpunkte in Zentren für Patienten aus Hamburg und Umgebung weiter ausgebaut.

Wir sind im Februar 2011 in den Krankenhausneubau eingezogen. Aufgrund der guten Vorbereitungen verlief der Umzug der Patienten begleitet von den Mitarbeitenden sehr ruhig und reibungslos.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung des Qualitätsmanagements erfolgt extern durch unabhängige Zertifizierungsinstitutionen und intern durch Audits und Begehungen, sowie das zentrale Qualitätsmanagement der AGAPLESION.

Zertifizierungen

In 2010 erfolgten die Re-Zertifizierung des Brustzentrums und des Hamburger Darmzentrums, sowie die Erstzertifizierung des Gynäkologischen Tumorzentrums und des Adipositaszentrums.

Nachfolgend aufgeführte Abteilung sowie die Zentren sind zertifiziert und unterliegen teilweise einer jährlichen, externen Überwachung:

- Brustzentrum mit Empfehlung der Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und Deutsche Gesellschaft für Senologie e. V.
- Darmkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.
- Gynäkologisches Krebszentrum mit Empfehlung der Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und Deutsche Gesellschaft
- Hand Trauma Center mit Empfehlung der Federation of European Societies for Sugery of the Hand
- Kompetenz- und Referenz-Zentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie mit Empfehlung durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie



- Qualitätsmanagementsystem Gynäkologische Klinik mit Brustzentrum und Gynäkologischem Tumorzentrum nach DIN EN ISO 9001:2008 mit Empfehlung der LGA InterCert
- Qualitätsmanagementsystem Hamburger Darmzentrum nach DIN EN ISO 9001:2008 mit Empfehlung der LGA InterCert
- Universitäres Schlafmedizinisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Anerkennung als stationäre Fußbehandlungseinrichtung durch die DDG

Da 2011 der Umzug in das neue Klinikum stattgefunden hat, ist eine Zertifizierung des Gesamthauses auf einen späteren Zeitpunkt verschoben worden.