



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

QUALITÄTSBERICHT 2013

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2013

Erstellt am 31.01.2015



Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	22
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	25
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	27
A-10	Gesamtfallzahlen	27
A-11	Personal des Krankenhauses	27
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	30
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	34
B-1	Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick).....	34
B-2	Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)	46
B-3	Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)	53
B-4	Geriatric (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke).....	59
B-5	Handchirurgie (Dr. Preisser)	65
B-6	Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	77
B-7	Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke).....	92



B-8	Plastische Chirurgie (Dr. Wittig).....	100
C	Qualitätssicherung.....	111
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	111
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	111
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	162
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	162
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	163
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	164
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	164
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	164
D	Qualitätsmanagement.....	165

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Abteilungsleitung Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jan Cramer
Telefon: 040/79020-1060
Fax: 040/79020-1069
E-Mail: jan.cramer@d-k-h.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: stellv. Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Frau Maria Theis
Telefon: 040/79020-1003
Fax: 040/79020-1009
E-Mail: maria.theis@d-k-h.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.d-k-h.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

Frankfurt am Main, im Januar 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei kaum einer Dienstleistung spielen Qualitätsfragen eine so herausragende Rolle wie im Krankenhaus. Das liegt daran, dass die Qualität unserer Arbeit so unmittelbaren Einfluss auf die Lebensqualität von Patienten und Bewohnern hat. Die traditionsreichen christlichen Einrichtungen von AGAPLESION können dabei auf eine lange Erfahrung zurückgreifen. Viele von ihnen nahmen ihre Arbeit bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts auf, als die Diakonie in Deutschland begann, ihre karitative Arbeit zu professionalisieren und den Staat mit in die Pflicht zu nehmen.

Die Qualität von Medizin und Pflege hat sich in den vergangenen Jahren in großen Schritten weiterentwickelt. Dabei ist die Komplexität des Themas in der Öffentlichkeit wenig bekannt und stellt Mitarbeitende wie auch Experten vor immer neue Herausforderungen. Entscheidend ist daher, wie die Vielzahl der existierenden Richtlinien und gesetzlichen Vorschriften an die Mitarbeitenden kommuniziert wird, damit einheitliche Qualitätsstandards auch gelebt werden können. Darum hat der AGAPLESION Vorstand Wissen und Bildung als strategischen Schwerpunkt für das Jahr 2015 gesetzt.

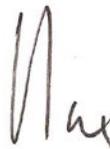
Ein offenes Wort: Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser, so wie sie seit 2004 gesetzlich vorgeschrieben sind, versetzen Patienten noch nicht in die Lage, selbstständig eine valide Entscheidung zu treffen, in welchem Krankenhaus sie sich in Behandlung begeben wollen. Zu sehr sind die berichteten Zahlen interpretationsbedürftig. Dennoch glauben wir, dass die Veröffentlichung ein großer Schritt in Richtung Transparenz und Objektivierung ist. Dass die Berichte nun jährlich veröffentlicht werden müssen und nicht mehr nur zweijährig, ist daher nur zu begrüßen.

Die Qualitätspolitik des christlichen Gesundheitskonzerns AGAPLESION geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. Dazu hat AGAPLESION ein nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagement-System etabliert, in das jede der rund einhundert Einrichtungen eingebunden ist. Es ermöglicht eine kontinuierliche Prozessoptimierung, um eine exzellente Ergebnisqualität herzustellen und damit letztlich die Lebensqualität unserer Patienten und Bewohner zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
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.

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.

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 unserem Haus finden sich folgende medizinische Fachabteilungen:

Innere Medizin mit Kardiologie und Gastroenterologie,

Geriatric (Altersmedizin),

Diabetologie,

Chirurgie,

Handchirurgie,

Unfallchirurgie,

Plastische Chirurgie,

Gynäkologie und Geburtshilfe.

Medizinische Zentren:

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 die Intensivmedizin mit Intermediate Care zur Verfügung. Für die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung ist die interdisziplinäre Notaufnahme rund um die Uhr besetzt.

Teilstationäre und offene Angebote wie

eine Geriatische Tagesklinik,

Patientenakademie,

Angehörigenschule (Kurse für pflegende Angehörige),

ein Familientreffpunkt mit Kursangeboten rund um die Geburt, sowie die enge Kooperation mit Selbsthilfegruppen runden unser medizinisches Spektrum ab.

Eigenständige Facharztpraxen kooperieren mit dem Klinikum im Sinne eines 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 behandeln, 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, Masseuren, 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 Krankenhauseelsorge 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



Thorsten Witt
Pflegedirektor



Prof. Dr. med. Andreas de Weerth
Ärztlicher Direktor

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Institutionskennzeichen: 260201194

Standortnummer: 00

Postfach: 20 15 61
20243 Hamburg

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

E-Mail: info@d-k-h.de
URL: <http://www.d-k-h.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Andreas de Weerth
Telefon: 040/79020-2000
Fax: 040/79020-2009
E-Mail: andreas.deweerth@d-k-h.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Herr Thorsten Witt
Telefon: 040/79020-1500
Fax: 040/79020-1509
E-Mail: thorsten.witt@d-k-h.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Herr Jörn Wessel
Telefon: 040/79020-1000
Fax: 040/79020-1009
E-Mail: joern.wessel@d-k-h.de

Position: stellv. Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name: Frau Maria Theis
Telefon: 040/79020-1008
Fax: 040/79020-1009
E-Mail: maria.theis@d-k-h.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder 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-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Akupressur wird während der Geburt angeboten. Auch im Palliativbereich wird Akkupressur angeboten.
MP02	Akupunktur	Akupunktur wird in der Frauenklinik vor, während und nach der Geburt angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	In Zusammenarbeit mit der Hamburger Angehörigenschule im Diakonischen Werk Hamburg werden auch im DKH Seminare für Betroffene und Angehörige z.B. zu Themen wie Demenz, Diabetes oder Pflege durchgeführt. Im Familientreffpkt. finden Schulungen für Angehörige statt.
MP53	Aromapflege/-therapie	Auf der geriatrischen Station Siloah und im Palliativbereich kommt Aromapflege zum Einsatz.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	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. Die Intensivstation bietet nicht invasive Beatmungstechniken an.
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist ein wichtiger Bestandteil der aktivierend-therapeutischen Pflege auf den geriatrischen Stationen, im Palliativbereich und auf der Intensivstation.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es besteht die Möglichkeit für sterbende Patienten Einzelzimmer einzurichten. Die Krankenhausseelsorger unterstützen bei der spirituellen Begleitung. Zudem können speziell ausgebildete Ehrenamtliche des ambulanten Hospizdienstes Alten Eichen zur Sterbebegleitung hinzugezogen werden.
MP57	Biofeedback-Therapie	Im Rahmen der Spezialsprechstunde für Beckenbodenerkrankungen wird eine Biofeedbacktherapie angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bobath-Therapie wird angewendet im Rahmen der frührehabilitativen geriatrischen Komplextherapie und insbesondere bei neurologischen Patienten.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Zu Themen wie Diabetes, Adipositas, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Tumorerkrankungen sowie in der Schwangerschaft und Stillzeit werden individuelle Ernährungsberatungen und Informationsmaterialien angeboten. Der Expertenstandard "Ernährungsmanagement" ist umgesetzt.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	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 bzw. einen gewählten Pflegedienst weitergeleitet.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie wird v.a. in der frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung eingesetzt. Ziel ist es, die Handlungsfähigkeit des älteren Patienten zu erhalten. Im Blickpunkt stehen dabei u.a. die Motorik, die Sinneswahrnehmungen und die Anwendung von Hilfsmitteln.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Der Pflegedienst in unserem Krankenhaus arbeitet nach dem Konzept der Bereichspflege. Die Pflegeübergabe findet überwiegend mit dem Patienten am Patientenbett statt.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	In Zusammenarbeit mit unserer Hebammenpraxis und dem Familientreffpunkt werden Kurse rund um die Geburt angeboten.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	In unserer geriatrischen Tagesklinik bieten wir insbesondere für Patienten mit neurologischen Erkrankungen ein computergestütztes kognitives Training an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP21	Kinästhetik	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 sicher stellen, dass ein hohes Niveau gehalten werden kann.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Im Beckenbodenzentrum finden täglich Beckenbodensprechstunden statt. Entsprechendes Training wird von der Physiotherapie angeboten. Der Expertenstandard "Förderung der Harnkontinenz" ist umgesetzt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die manuelle Lymphdrainage ist eine im Agaplesion Diakonie-Klinikum Hamburg häufig eingesetzte Therapie in der Ödembehandlung nach Operationen (z.B. Brusteingriffe) und bei Lähmungen (z.B. nach Schlaganfall).
MP25	Massage	siehe Physikalische Therapie (MP31)
MP26	Medizinische Fußpflege	Für alle Patienten besteht die Möglichkeit, eine med. Fußpflege in Anspruch zu nehmen. Der Kontakt wird bei Bedarf hergestellt.
MP27	Musiktherapie	Im Bereich der Geriatrie und in der Palliativmedizin wird Musiktherapie angeboten.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Zum Therapiespektrum der Physiotherapie gehört die Manualtherapie, die je nach Krankheitsbild und Befund von den Physiotherapeuten angewandt wird.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Vor der Geburt werden Kurse zur Schulung von Eltern/ Großeltern angeboten. Individuelle Ernährungsberatungen werden für Tumorpatienten und Diabetiker (auch Schulungen) angeboten. In der Stomasprechstunde werden Patienten und Angehörige individuell beraten und angeleitet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Das Behandlungsspektrum der Physikalischen Therapie umfasst folgende Anwendungen: Massagen inkl. Bindegewebsmassagen, Colonmassagen, Fußreflexzonenmassagen, Elektrotherapie, Ultraschallbehandlung, Arm-/Fußbäder, Wärmepackungen, Paraffin-Teilbäder, Kältetherapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapeutische Angebote: Bobath-, Manuelle u. Craniosacrale Therapie, Propriozeptive neuromuskuläre Fascilitation (PNF), Spiraldynamik, Fascial Balancing, Krankengymnastik am Gerät, Hilfsmittelberatung u. Erprobung. Postoperative Unterstützung bei der Mobilisation.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Rückenschulung und Haltungsschulung sind wichtige Bestandteile der Physiotherapie bei entsprechenden Indikationen (z.B. Wirbelkörperfrakturen, Lumboschialgien, Zustand nach Gelenkersatz).
MP37	Schmerztherapie/-management	Der postoperative Schmerzstandard ist umgesetzt. Fachweitergebildetes Personal in Form von Painnurses ist vorhanden. In einem spezialisierten Bereich werden chronifizierte Schmerzpatienten gepflegt.
MP63	Sozialdienst	Für jeden Patienten kann ein Sozialdienstkonsil angefordert werden. In unseren Tumorzentren erfolgt eine individuelle Beratung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die Patientenakademie ist in unserer Klinik etabliert. Veranstaltungen zu speziellen Themen finden als Vorträge und Patiententage statt. Für werdende Eltern werden regelmäßig Informationsabende angeboten. Wir beteiligen uns an externen Veranstaltungen in Hamburg, z.B. Hospizwoche.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Der Expertenstandard "Sturzprophylaxe" ist umgesetzt. Zur Vorbereitung auf die Pflegesituation zu Hause werden im Rahmen der Familialen Pflege in der Geriatrie kostenlos individuelle Beratungen und praktische Hilfen sowie ganzheitliche Pflegekurse angeboten.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	In der Diabetologie werden verschiedene Gruppen-Schulungen angeboten. Die Schulungen dauern 7 Tage. Die Teilnahme von Angehörigen ist möglich. Auf jeder Station in unserem Hause ist ein Diabetesverantwortlicher benannt.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Wir verfügen über weitergebildete Pflegeexperten zu den Themen Stoma, Wunde, Onkologie, Breastcare, Laktation, Schmerz, Palliativ Care, Diabetes, Aromatherapie, Demenz, Validation und Basale Stimulation. Die Fachkompetenzen werden in Pflegekonsildiensten oder festgelegten Sprechstunden angeboten.
MP43	Stillberatung	Auf der Entbindungsstation arbeiten ausgebildete Stillberaterinnen, die den Wöchnerinnen während ihres Stationsaufenthaltes unterstützend zur Seite stehen.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Das Arbeitsgebiet der Logopädie umfaßt Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen insbesondere nach einem Schlaganfall und anderen Erkrankungen. Hier steht uns auch die endoskopische Schluckdiagnostik (FEES - flexible endoscopy to evaluate swallowing) zur Verfügung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Für Patienten mit einem Stoma und ganz besonders für Patienten des Darmzentrums steht eine Stomatherapeutin zur Verfügung, die Patienten- und Angehörigenberatung und -schulung auf den Stationen sowie während einer Sprechstunde durchführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Sicherstellung der medizinisch notwendigen Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln (Rollstühle, Gehhilfen, Brustprotheseneinlagen, etc.) ist mit einem festen Kooperationspartner im Rahmen eines koordinierten Prozessablaufs, auch über den Entlassungszeitpunkt hinaus, geregelt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch ihre entspannende und schmerzlindernde Wirkung runden Wärme- bzw. Kältebehandlungen wie z.B. Heiße Rolle, Fango- und Heupackungen sowie Rotlicht das therapeutische Behandlungsangebot ab. Im Rahmen der Stillunterstützung werden den Müttern Wickel mit Wärme, Kälte und Quark angeboten.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Wochenbettgymnastik wird als Einzeltherapie angeboten. Im Familientreffpunkt werden insgesamt 24 Kurse angeboten wie z.B. Rückbildungsgymnastik.
MP51	Wundmanagement	In unserem Krankenhaus ist seit mehreren Jahren ein Wundkonsildienst etabliert. Auf allen Stationen werden durch ausgebildete Wundexperten regelmäßige Visiten durchgeführt. Der Expertenstandard "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" ist umgesetzt.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Im Rahmen von Kooperationen mit der Diakonie und dem DRK besteht eine enge Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Eine besondere Verbindung besteht zu unserem SAPV-Team, das in Kooperation mit der Schmerzambulanz Alten Eichen tätig ist.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	<ul style="list-style-type: none"> - DCCV und CED-Hilfe (bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen) - Deutsche ILCO (Hilfe für Stomaträger) - ELAS-Suchtkrankenhilfe - Krebs-Selbsthilfe Frauen - Umweltkrankheiten / MCS + CFS - Schlafapnoe / Schlafzentrum Hamburg. - Trauercafe des ambulanten Hospizdienstes Alten Eichen
MP36	Säuglingspflegekurse	Säuglingspflegekurse werden über den Familientreffpunkt angeboten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	Im Rahmen der zertifizierten Tumorzentren sind Psychoonkologen tätig.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	In unserem Familientreffpunkt werden verschiedene Kurse angeboten. Rooming-In ist etabliert.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Unsere Hebammen bieten Akupunktur und Homöopathie an.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Unsere Hebammen bieten Akupunktur und Homöopathie an.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer			44 Ein-Bett-Zimmer und 169 Zwei-Bett-Zimmer
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Alle Zimmer sind hell und freundlich, mit elektrisch verstellbaren Komfortbetten, Schrankelementen mit eigenem Safe. Die Räume verfügen über große Flachbildschirme, eine Nasszelle mit ebenerdiger Dusche, hochwertigen Edelstahlarmaturen, Rasier- und Kosmetikspiegel sowie eigenem Kühlschrank.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			Rooming-In in allen Zimmern
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Unser Haus verfügt ausschließlich über Ein- und Zwei-Bett-Zimmer mit modernster Ausstattung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Unser Haus verfügt ausschließlich über Ein- und Zwei-Bett-Zimmer. Alle Zimmer sind hell und freundlich, mit elektrisch verstellbaren Komfortbetten, Schrankelementen mit eigenem Safe. An jedem Bett befindet sich ein Fernseher. Zu jedem Zimmer gehört eine Nasszelle mit ebenerdiger Dusche.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über einen Fernsehgerät. In den Zwei-Bett-Zimmern befindet sich an jedem Bett ein Fernsehmonitor (ausgenommen unsere Station für akut erkrankte Patienten mit kognitiven Einschränkungen, A4).
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		WLAN in allen Zimmern, der Zugang kann für die Zeit des Aufenthaltes über die Information freigeschaltet werden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Telefone sowie seniorengerechte Telefone mit Großtastatur.
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			Das persönliche Wertfach befindet sich im jeweiligen Schrank.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Wir verfügen über eine große Cafeteria. In unserer Magistrale, einem geräumigen, freundlichen Korridor, zentral im Erdgeschoss gelegen, sind mehrere Sitzgruppen vorhanden. Zusätzlich befindet sich auf jeder Station ein Aufenthaltsraum für Patienten und Besucher.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,50€ Kosten pro Tag maximal: 8,00€		Tiefgarage mit barrierefreiem Zugang, direkt in die Klinik.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM48	Geldautomat			Eine Hamburger Sparkasse befindet sich ca. 250 Meter vom Krankenhaus entfernt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Auf Wunsch kann ein Zusatzbett gemietet werden (Übernachtung mit Frühstück; Kosten 60 Euro inkl. Mehrwertsteuer)
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die ehrenamtlichen Mitarbeiter der Evangelischen Krankenhaushilfe "Grüne Damen und Herren" schenken Patienten Zeit und Zuwendung. Sie führen Gespräche am Krankenbett, begleiten zur Andacht, erledigen kleine Einkäufe, verleihen Bücher und begleiten den Patienten auf Wunsch sogar zur Operation.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			In unserer Klinik finden regelmäßig Informationsveranstaltungen für Patienten und Angehörige aus den verschiedensten Bereichen Vorsorge, Medizin, Pflege, Nachsorge und Ethik statt. Außerdem informieren wir Interessierte bei externen Veranstaltungen und Messen über unser medizinisches Angebot.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: z.B. vegane Küche		Besondere Ernährungsgewohnheiten werden jederzeit berücksichtigt.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum			<p>Mittwochs laden wir Patienten und Besucher herzlich zu einer Andacht in unseren "Raum der Stille" ein. Dort finden auch Gottesdienste zu den Festtagen statt. Im Gästebuch ist Platz für Dank und Lob. Patienten können ihre Sorgen aufschreiben; Mitarbeitende beten regelmäßig für diese Anliegen.</p>
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		<p>Von jedem Bett aus ist Rundfunkempfang über Kopfhörer möglich. Zur Nutzung der Fernseh- und Radioanlage in den Zweibettzimmern haben Patienten die Möglichkeit, einen Kopfhörer zum Preis von 2,00 € käuflich zu erwerben.</p>
NM07	Rooming-in			<p>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.</p>

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			Die Klinik-Seelsorge begleitet Patienten und deren Angehörige unabhängig von Kulturkreis oder Religion. Sie lädt ein zu Andachten und feiert mit Patienten das Abendmahl. Salbungen und Segnungen werden für Neugeborene, für Menschen in besonderer Situation oder am Ende des Lebensweges angeboten.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Folgende Selbsthilfegruppen (SHG), sind im Haus aktiv: Anonyme Alkoholiker, Krebs-Selbsthilfe Frauen (für Patientinnen des Brust- und des Gynäkologischen Tumorzentrums), SHG Schlafapnoe, Deutsche ilco (SHG für Stomaträger), CED-Hilfe (für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen).
NM65	Hotelleistungen		http://www.d-k-h.de/Fuer-Besucher.1031.0.html	Es besteht die Möglichkeit, sich im Zimmer als Begleitperson mit unterbringen zu lassen und an der Verpflegung des Krankenhauses teilzunehmen. Dieses Angebot kann je nach Verfügbarkeit ermöglicht werden. Kooperationshotels mit vergünstigten Konditionen finden Sie auf unserer website.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Aufzug mit Sprachansage.
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	im Bedarfsfall sowie auf Wunsch Begleitung durch die ehrenamtlichen "Grünen Damen" oder unser Pflegepersonal.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Alle Zimmer verfügen über eine barrierefrei zugängliche Dusche. Auf allen Stationen der Medizinisch-Geriatriischen Klinik ist die Absenkung in den Duschen farblich markiert.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Alle Zimmer verfügen über eine Toilette mit Stützklappgriff und Wandhalter.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen sind barrierefrei zu erreichen.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Alle Aufzüge sind für Rollstuhlfahrer geeignet.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Bei Bedarf durch die ehrenamtlichen "Grünen Damen" oder den Patienten-Transportdienst.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Auf allen Stationen der Medizinisch-Geriatriischen Klinik dienen Piktogramme z.B. an den Zimmertüren der Orientierung der Patienten.
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die Klinik verfügt über eine Station für akut erkrankte Patienten mit kognitiven Einschränkungen. Besonders auf dieser Station: ein Wohnzimmer, eigene Therapieräume. Die Licht- und Farbgestaltung entspricht den besonderen Anforderungen von demenziell Erkrankten. Jahreszeitliche Dekoration.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Auf der Station für akut erkrankte Patienten mit kognitiven Einschränkungen arbeitet überwiegend geschultes Fachpersonal. Patienten werden regelmäßig durch Seelsorge und ehrenamtliche "Grüne Damen" besucht. Unterstützung auch durch Bundesfreiwilligendienst.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	Betten für Patienten ab 230 KG und Bettenverlängerung möglich.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	alle OP-Tische für Patienten bis 250 kg, ein OP-Tisch für Patienten bis 350 kg. Alle OP-Tische sind verlängerbar.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	MRT mit besonders großem Ring, CT mit Wechsellatte für besonders schwere Patienten. Durchleuchtung bis 230 kg. Für besonders große Patienten sind in der Regel keine besonderen Vorkehrungen notwendig.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	sind vorhanden, z.B. Waage im Bestand
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Patientenlifter im Bestand
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße sind entsprechende Toilettenstühle, Rollstühle oder auch XXL Nachthemden vorhanden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Einige Ärzte sowie einige Gesundheits- und Krankenpflegerinnen verfügen über vielfache Fremdsprachen-Kenntnisse und werden bei Bedarf zur Behandlung hinzugezogen. Zu den Fremdsprachen zählen Englisch, Spanisch, Französisch, Italienisch, Portugiesisch, Polnisch, Russisch, Türkisch und Schwedisch.
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Ja
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	Ja

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	Für Patienten mit Multipler Chemikalien-Sensitivität, Umweltpatienten und Multiallergiker bietet die Klinik als erste in Hamburg zwei speziell schadstoffarme Zimmer (schadstoffarme Baustoffe und Einrichtung) an. Unsere Mitarbeiter achten auf eine belastungs- und schadstoffarme Patientenbetreuung.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Eingangsbereich des Krankenhauses befindet sich eine rollstuhlgerechte Toilette für Besucherinnen und Besucher. Rollstuhlgerecht sind auch sämtliche Nasszellen in den Patientenzimmern.
BF24	Diätetische Angebote	Unsere Diätassistentinnen nehmen die Menüwünsche der Patienten gerne auf und beraten sie.
BF25	Dolmetscherdienst	In der Klinik ist kein Dolmetscher tätig. Einige Ärzte sowie einige Gesundheits- und Krankenpflegerinnen verfügen über vielfache Fremdsprachen-Kenntnisse und werden bei Bedarf zur Behandlung hinzugezogen.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Chefarzt der Frauenklinik und Chefarzt der Inneren Medizin, Universität Hamburg; Oberarzt der Plastischen Chirurgie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM); Chefarzt der Chirurgie, Universität zu Lübeck
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Hier findet die Ausbildung von Studenten im Praktischen Jahr statt. In allen Abteilungen ist die Möglichkeit zur Famulatur für Medizinstudenten gegeben. Regelmäßige Vergabe von Doktorarbeiten.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Studenten der Pflege-/Gesundheitsmanagement/BWL im Gesundheitswesen absolvieren im DKH ihr Praxissemester mit Möglichkeit für eine Diplomarbeit. Projektbezogene Arbeiten mit dem Universitären Cancer Center und dem Schlafmedizinischen Zentrum. Regelmäßige Berufsfelderkundungen (FKL).
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an zwei Studien zu Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa, sowie einer abgeschlossenen Studie über Medikamente bei Antibiotika assoziierter Colitis. Teilnahme an mehreren Mammakarzinomstudien und Colon und Rektumkarzinomstudien. Teilnahme an Studien mit dem UCCH. Pankreaskarzinomstudie.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Teilnahme an der Leitung durch den Chefarzt Innere Medizin und Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Co-Autorenschaft und Mitherausgeberschaft an nationalen und internationalen Zeitschriften und Lehrbüchern durch verschiedene Mitarbeiter der Klinik.
FL09	Doktorandenbetreuung	Als Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg nehmen wir die Ausbildung unserer Studenten sehr ernst. Dazu gehört die regelmäßige Vergabe von Doktorarbeiten in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, in der Klinik für Chirurgie und in der Klinik für Innere Medizin.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das DKH bietet in einem Verbund in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege die dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege an. In der praktischen Ausbildung stehen ausgebildete Praxisanleiter zur Seite. Die Ausbildung wird von einem Praxisanleiter übergreifend koordiniert.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	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.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG bietet die Ausbildung zum/zur Operationstechnischen Assistenten/in an.
HB11	Podologe und Podologin	In der Abteilung für Diabetologie besteht das Angebot regelmäßiger Hospitationen für angehende Podologinnen und Podologen.
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG bietet die Ausbildung zum/zur Anästhesietechnischen Assistenten/in an.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 370

A-10 Gesamtfallzahlen

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: 18270

Teilstationäre Fallzahl: 296

Ambulante Fallzahl: 18773

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	117,0 Vollkräfte	inkl. Konsiloperateure
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	78,1 Vollkräfte	inkl. Konsiloperateure
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	215,7 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	12,2 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,8 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	12 Personen	3 Jahre

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	14,3	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	4,7	
SP40	Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin/Kinderpfleger und Kinderpflegerin	2,0	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	2,0	Insbesondere für die Palliativstation, Schmerzpatienten und die Station Siloah unterstützen uns externe Musiktherapeuten mit ihrer Behandlung im Haus. Sie sind auch im Rahmen der Fallbesprechungen eng in die Teams auf Station eingebunden.
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	1,0	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,0	Bisher hat eine Person diese Zusatzqualifikation, eine zweite befindet sich in der Weiterbildung.
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	24,0	24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich weitergebildet und nehmen auch die Aufgaben in unserem Wundkonsildienst war.
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	14,0	6 Mitarbeiterinnen verfügen über diese Zusatz-Qualifikation. Das Bobath-Therapiekonzept richtet sich an Patienten mit angeborenen oder erworbenen Störungen des zentralen Nervensystems sowie sensomotorischen Auffälligkeiten, kognitiven Beeinträchtigungen und anderen neurologischen Erkrankungen.
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	9,0	
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	2,6	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	8,0	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	5,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	20,5	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	6,7	9 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon 3 Vollzeitbeschäftigte im Bereich Sozialdienst, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Regel Sozialarbeiter.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	9,4	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	4,9	
SP18	Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin	1,0	In Zusammenarbeit mit einem externen Orthopädietechnikmeister erfolgt die optimale Versorgung mit entsprechenden Hilfsmitteln. In der Klinik für Handchirurgie werden Schienen nach Maß und dynamische orthopädische Hilfsmittel durch eine Mitarbeiterin im Haus erstellt.
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,4	Im Rahmen unserer Behandlungsschwerpunkte setzen wir hier Personal ein, welches speziell in der Onkopsychologie ausgebildet ist.

A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Dr. Hengesbach
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7	Pro Fachabteilung ein Ober- oder Chefarzt
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	27	jeweils 1 Fachgesundheits- und Krankenpfleger pro Station mit Erfüllung des Curriculum für einen Grundkurs für Hygienebeauftragte in der Pflege im Krankenhaus

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: Prof. Dr. med. Andreas de Weerth, Ärztl. Direktor

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Qualitätsmanagerin
Schwerpunkt: QMB
Titel, Vorname, Name: Frau Adelheid Ertemel
Telefon: 040/79020-1260
Fax: 040/79020-1269
E-Mail: adelheid.ertemel@d-k-h.de
Straße, Nr.: Hohe Weide 17
PLZ, Ort: 20259 Hamburg

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	integrierte DSA-Einheit
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	64 Zeiler
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	in Kooperation mit der neurologischen Praxis auf dem Klinikgelände.
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltrationsgerät vor Ort, weitere Dialyseverfahren in Zusammenarbeit mit einer Dialysepraxis
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Im DKH ist für die Bearbeitung der Rückmeldungen die unabhängig arbeitende Stelle des Meinungsmanagements eingerichtet worden. Diese wahrt auf Wunsch die Anonymität. Sie ist Mittlerin zwischen den Beschwerdeführern und den internen Ansprechpartnern. Über das Qualitätsmanagement werden die Ergebnisse des Meinungsmanagements in die Bewertung und das Berichtswesen aufgenommen. Alle Abteilungsleitungen erhalten vierteljährlich einen Bericht über den aktuellen Stand des Meinungsmanagements.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitern äußern. Unser Team versucht, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiterin des Meinungsmanagements nimmt gerne Rückmeldungen entgegen. Jeder Patient erhält bei seiner Aufnahme eine Patientenmappe, in der er über diese Möglichkeiten informiert wird.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern gewünscht, werden Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Kontaktdaten des Meinungsmanagements sind auf dem Meinungsbogen, dem Jahresbericht sowie auf der Homepage veröffentlicht. Alle Rückmeldungen werden den zuständigen Leitungen übermittelt und mit den Beteiligten besprochen.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen). Alle Personen, die eine Adresse angegeben haben, erhalten eine Rückmeldung.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagerin/Meinungsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Frau Adelheid Ertemel
Telefon: 040/79020-1260
Fax: 040/79020-1269
E-Mail: IhreMeinung@d-k-h.de
Straße, Nr.: Hohe Weide 17
PLZ, Ort: 20259 Hamburg

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Frau Adelheid Ertemel
Telefon: 040/79020-1260
Fax: 040/79020-1269
E-Mail: adelheid.ertemel@d-k-h.de
Straße, Nr.: Hohe Weide 17
PLZ, Ort: 20259 Hamburg

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <http://www.d-k-h.de/Qualitätsmanagement.1037.0.html>
Kommentar: Sprechzeiten:
Mo – Fr 09 – 12 Uhr und nach Vereinbarung

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Meinungsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Frau Adelheid Ertemel
Telefon: 040/79020-1260
Fax: 040/79020-1269
E-Mail: IhreMeinung@d-k-h.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Unser Faltblatt „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ist in allen Etagen in den Aufzugsbereichen sowie an zentralen Stellen im gesamten Krankenhaus, dem Medizinischen Versorgungszentrum, der Tagesklinik und dem Schlaflabor im Falkenried neben einem entsprechend bezeichneten Briefkasten ausgelegt. Hier können Rückmeldungen anonym oder namentlich abgegeben werden. Ebenso ist dies per Post, E-mail, Telefon oder über die Eingabemaske unserer Homepage möglich.

Telefon: 040/79020-1260
E-Mail: IhreMeinung@d-k-h.de
Link zum Kontakt: <http://www.d-k-h.de/Qualitätsmanagement.1037.0.html>

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

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

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

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

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

B-1 **Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)**

B-1.1 **Allgemeine Angaben - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)**

Fachabteilung: Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Fachabteilungsschlüssel: 1500
 1516
 1523
 1536
 1550
 2300
 2315
 3618
 3650
 3752
 3753
 3755
 3757



Priv.-Doz. Dr. Dr. med. U.-J. Roblick

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Priv.-Doz. Dr. Dr. med. U.-J. Roblick

Ansprechpartner: Priv.-Doz. Dr. Dr. med. U.-J. Roblick

Hausanschrift: Hohe Weide 17
 20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2100

Fax: 040/79020-2109

E-Mail: uwejohannes.roblick@d-k-h.de

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-1.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Diabetologie.
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Operationen an Schulter, Kniegelenk, Sprunggelenk und Ellenbogen werden angeboten, z.B. Kreuzbandersatzplastiken. Zudem werden arthroskopische Operationen am Knie- und Sprunggelenk sowie am Ellbogengelenk zur Knorpelchirurgie sowie Biopsie durchgeführt.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Bei Druckgeschwüren kann in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische Chirurgie eine Wundausschneidung erfolgen.
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Es besteht eine interdisziplinäre Intensivstation.
VD12	Dermatochirurgie	Die operative Therapie von gut- und bösartigen Hauttumoren wird angeboten.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Exzision von Hauttumoren
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Abszesse und Infektionen der Haut und Unterhaut.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Knochenentzündungen werden behandelt (konservativ oder operativ).
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Die Standardverfahren der Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln werden durchgeführt.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Es werden alle diagnostischen Verfahren zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sehnen exkl. der Hand, aber besonders bei Tumoren oder tumorähnlichen Veränderungen durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Im Schwerpunkt Orthopädie werden alle diagnostisch notwendigen und therapeutisch angezeigten operativen Verfahren dieser Erkrankungen durchgeführt.
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	Exzision von gut- und bösartigen Tumoren der Haut.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	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.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	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.
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	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.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Wesentlicher Leistungsbereich des "Schwerpunktes Orthopädie" ist die interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von allen gut- und bösartigen Tumorerkrankungen des Muskel-Skelettsapparates. Der Leiter des Schwerpunktes ist Mitglied des universitären Cancer-Centers Hamburg im UKE Hamburg.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Wesentlicher Leistungsbereich des "Schwerpunktes Orthopädie" ist die interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von allen gut- und bösartigen Tumorerkrankungen des Muskel-Skelettsapparates. Der Leiter des Schwerpunktes ist Mitglied des universitären Cancer-Centers Hamburg im UKE Hamburg.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Die operative Therapie des Krampfaderleidens wird angeboten.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Die Diagnostik von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden angeboten.
VC21	Endokrine Chirurgie	Alle Schilddrüsenoperationen erfolgen mit elektronischer Überprüfung der Stimmbandnerven.
VO14	Endoprothetik	Es werden alle gängigen Endoprotheseverfahren am Hüftgelenk angeboten.
VO15	Fußchirurgie	Insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Diabetologie.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Knie- und Hüftgelenkersatz bei degenerativen und traumatischen Gelenkveränderungen sowie bei gelenkzerstörenden Tumoren; langstreckiger auch mehrere Gelenke übergreifender Knochenersatz
VO16	Handchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VO12	Kinderorthopädie	Im Rahmen des Schwerpunktes Tumororthopädie werde alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren auch bei Kindern durchgeführt.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Die konservative Behandlung der arteriellen Gefäßerkrankungen wird angeboten. Auch die chirurgische Behandlung kann angeboten werden.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	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. Primäre Erkrankungen des hepatobiliären Systems werden behandelt.
VC11	Lungenchirurgie	Thorakoskopie und Metastasenchirurgie der Lunge (Minimalinvasiv und konventionell) werden angeboten.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Operationen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bilden einen Schwerpunkt. Die Zahl auswärts voroperierter Patienten ist hier besonders hoch.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Sämtliche Metallentfernungen am Bewegungsapparat werden im DKH durchgeführt.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Die Klinik ist spezialisiert auf die Durchführung minimalinvasiver Eingriffe, die nach individueller Therapieplanung an allen Organsystemen angeboten werden.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Folgende Operationen werden laparoskopisch durchgeführt: Gallenblasenentfernung, Blinddarmentfernung, Dünn-, Dick- und Mastdarmentfernung, Leistenbruch, Zwerchfellbruch, Anlage eines künstlich Darmausganges, Lösen von Verwachsungen, Probeentnahmen aus dem Bauchraum.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	Nahezu das gesamte Spektrum der allgemein- und viszeralchirurgischen Notfallmedizin wird angeboten.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Anlage von Bülaudrainagen und Hämatothorax-Versorgung werden durchgeführt.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bei Analsphinkterverletzungen werden plastisch-rekonstruktive Eingriffe angeboten.
VC62	Portimplantation	Zur Chemo- oder Ernährungstherapie werden Port-Kathetersysteme ambulant implantiert.
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	Schulterchirurgische Eingriffe werden in der unfallchirurgischen Abteilung unserer Klinik durchgeführt.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Diabetologie.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Die Therapie von Speiseröhrenerkrankungen wird angeboten.
VO13	Spezialsprechstunde	Beckenbodensprechstunde, Stomasprechstunde, rektale Endosonographie/Tumorstaging, Indikationssprechstunde, unfallchirurgische und orthopädische Sprechstunde, postoperative Wundkontrollen, privatärztliche Sprechstunde
VC58	Spezialsprechstunde	alle chirurgischen Disziplinen bieten Spezialsprechstunden an
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Werden angeboten.
VO21	Traumatologie	
VC24	Tumorchirurgie	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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	Für jede Form der Wundheilungsstörung stehen konservative und operative Verfahren inklusive Vakuum-Versiegelung zur Verfügung. Speziell geschulte Wundmanager werden in das Behandlungskonzept eingebunden.
VP14	Psychoonkologie	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

B-1.5 Fallzahlen - Allgemeinchirurgie DKH (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Vollstationäre Fallzahl: 2582
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K60	288	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
2	I83	188	Krampfadern der Beine
3	K64	157	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
4	K61	137	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
5	K80	122	Gallensteinleiden
6	K35	119	Akute Blinddarmentzündung
7	K62	114	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
8	K40	104	Leistenbruch (Hernie)
9	L05	97	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
10	C18	83	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
11	C20	63	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
12	L02	52	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
13	K56	44	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
14	K57	44	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
15	S82	43	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-490	309	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anfers
2	5-385	226	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
3	5-492	221	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
4	3-225	209	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
5	5-491	183	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
6	5-916	183	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-469	165	Sonstige Operation am Darm
8	5-455	162	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-493	148	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5-511	138	Operative Entfernung der Gallenblase
11	5-98c	134	Anwendung eines Klammernahtgerätes
12	5-470	127	Operative Entfernung des Blinddarms
13	5-785	126	Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe
14	5-530	110	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
15	5-499	105	Sonstige Operation am After

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

D-Arzt-Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	wird im Rahmen der Notfallmedizin (Zentrale Notaufnahme) abgedeckt
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Eine unfallchirurgische und viszeralchirurgische sowie allgemeinchirurgische privatärztliche Sprechstunde werden angeboten.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Vor- und nachstationäre Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Sämtliche vor- und nachstationäre Leistungen werden angeboten.
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

chirurgische Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Sämtliche Notfälle werden über die Zentrale Notaufnahme versorgt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	227	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-812	66	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-787	39	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	1-697	28	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-530	26	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
6	8-200	23	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-534	19	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
8	1-502	12	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
9	8-201	11	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-811	6	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
11	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
12	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
13	5-385	< 4	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
14	5-402	< 4	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]
15	5-492	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24,3 Vollkräfte	106,25515	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 5,7 Vollzeitkräfte interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,3 Vollkräfte	180,55943	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ13	Viszeralchirurgie	5 Mitarbeiter
AQ61	Orthopädie	1 Mitarbeiter
AQ62	Unfallchirurgie	2 Mitarbeiter
AQ06	Allgemeinchirurgie	8 Mitarbeiter
AQ07	Gefäßchirurgie	1 Mitarbeiter
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	3 Mitarbeiter

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	1 Mitarbeiter
ZF34	Proktologie	6 Mitarbeiter
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	2 Mitarbeiter
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	3 Mitarbeiter
ZF28	Notfallmedizin	2 Mitarbeiter
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Klinik und einer externen Schmerzpraxis.
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	1 Mitarbeiter

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,9 Vollkräfte	78,48024	3 Jahre	4,5 Vollkräfte verfügen über eine Intensivmedizinische Weiterbildung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	10000,000 00	1 Jahr	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Jede Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf jeder Station sind 1 bis 3 Praxisanleiter tätig.
ZP15	Stomamanagement	Das Pflegepersonal verfügt über eine weitergebildete Stomatherapeutin.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mindestens einen Wundexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Das Pflegepersonal verfügt über eine weitergebildete Kontinenzberaterin.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

B-2 Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

B-2.1 Allgemeine Angaben - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

Fachabteilung: Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

Fachabteilungsschlüssel: 2400
0524
2402
2405
2406
2425
3305
3624
3752
3753



Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: 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

E-Mail: sekretariat.lindner@d-k-h.de

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)	Kommentar
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Die Frauenklinik bietet das gesamte Spektrum der gynäkologischen Chirurgie an. Die Frauenklinik verfügt über eine der modernsten Operationseinrichtungen Deutschlands.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	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).
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Frauenklinik ist der Kernbereich des von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrums des DKH (ca. 400 Primärfälle/Jahr, IORT etc.)
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	In der Frauenklinik des DKH besteht ein seit 2010 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Gynäkologisches Tumorzentrum (ca. 100 Primärfälle/ Jahr), ferner befindet sich hier der operative Standort des Dysplasiezentrums Hamburg.
VR45	Intraoperative Bestrahlung	Intraoperative Bestrahlung wird leitliniengerecht angeboten
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Bei der operativen Therapie von gutartigen Tumoren der Brust steht das kosmetische Ergebnis nach der Operation im Vordergrund. Durch intramammäre Verschiebelappen werden Hauteinziehungen vermieden.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Behandlung von entzündlichen Brusterkrankungen möglichst ohne Operation, ggf. mit Unterstützung der Stillberaterin. Die diagnostische und operative Abklärung von Mikrokalk und anderen abklärungsbedürftigen Brustbefunden ist Standard.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)	Kommentar
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Das gesamte Spektrum der gynäkologischen minimalinvasiven Chirurgie wird angeboten.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE und radiologischen Praxen.
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE und radiologischen Praxen.
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE und radiologischen Praxen.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Falls im Rahmen von großen operativen Eingriffen erforderlich werden diese Eingriffe durchgeführt.
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Wird in der kompletten Bandbreite im Beckenbodenzentrum angeboten.
VG16	Urogynäkologie	Im interdisziplinären Beckenbodenzentrum werden alle Diagnostik und Therapiemöglichkeiten angeboten.
VP14	Psychoonkologie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

B-2.5 Fallzahlen - Frauenheilkunde DKH (Prof. Dr. Lindner)

Vollstationäre Fallzahl: 2158
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	764	Brustkrebs
2	N81	164	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	D25	110	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
4	N39	92	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
5	N83	83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	D24	80	Gutartiger Brustdrüsentumor
7	D05	67	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
8	C56	56	Eierstockkrebs
9	D27	51	Gutartiger Eierstocktumor
10	O21	37	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
11	N61	35	Entzündung der Brustdrüse
12	C54	31	Gebärmutterkrebs
13	O00	27	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
14	N80	24	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
15	N70	21	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-410	491	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
2	5-870	432	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
3	8-542	405	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
4	5-704	377	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5	5-401	273	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
6	3-202	179	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
7	5-683	143	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
8	5-872	130	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten
9	5-651	101	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	3-760	99	Sondenmessung im Rahmen der Entfernung eines bestimmten Lymphknotens bei Tumorkrankheiten, z.B. bei Brustdrüsenkrebs
11	5-932	97	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
12	5-707	96	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
13	5-653	95	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
14	5-592	88	Operative Stabilisierung und Straffung des Überganges zwischen Harnröhre und Harnblase
15	1-661	87	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Studienambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Angebot der Teilnahme an verschiedenen Studien und Betreuung von Studienpatientinnen durch Prüfärzte und Study-Nurse

Chefärztliche Privatsprechstunde

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

Notfallambulanz (24h)

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

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	123	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	92	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	5-870	52	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
4	5-671	46	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5	1-471	43	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
6	5-399	31	Sonstige Operation an Blutgefäßen
7	1-472	27	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
8	5-651	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
9	1-694	17	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
10	5-711	17	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
11	5-657	7	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
12	5-401	4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
13	5-681	4	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
14	5-691	4	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
15	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,1 Vollkräfte	194,41441	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 1,8 Vollkräfte interdisziplinär tätige Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,1 Vollkräfte	237,14285	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildung Psychoonkologie MIC II bei CA und allen OÄ
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF33	Plastische Operationen	in Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische Chirurgie im Haus
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Klinik und einer externen Schmerzpraxis.

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,0 Vollkräfte	166,00000	3 Jahre	0,75 Vollkräfte verfügen über eine Intensivmedizinische Weiterbildung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Die Stationsleitung verfügt über eine Weiterbildung.
PQ07	Onkologische Pflege	In der onkologischen Tagesklinik arbeiten 2 weitergebildete Pflegefachkräfte. Zusätzlich sind in dieser Abteilung 2 ausgebildete Breastnurses tätig. Die Frauenklinik verfügt über eine Study-Nurse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf der Station sind 4 Praxisanleiterinnen tätig.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP14	Schmerzmanagement	Eine ausgebildete Painnurse ist in der Frauenklinik tätig.

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

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

Fachabteilung: Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)

Fachabteilungsschlüssel: 2400
1012
3624

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Christoph Lindner
Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Christoph Lindner



Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

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

E-Mail: sekretariat.lindner@d-k-h.de
URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)	Kommentar
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Es werden alle etablierten Verfahren der Geburtshilfe angewendet. Ziel ist immer die möglichst natürliche Geburt. Kaiserschnitt-Entbindungen (Sectio caesarea) können jederzeit und bei Notwendigkeit in Minutenschnelle stattfinden. Beckenendlagenwendungen werden angeboten.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Im Rahmen der Geburtsmedizin der Frauenklinik werden viele Sondersprechstunden angeboten.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Betreuung, Diagnostik und Therapie durch das Beckenbodenzentrum.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Im Rahmen von Privatsprechstunden.
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)

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

Vollstationäre Fallzahl: 3127
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1226	Neugeborene
2	O70	343	Dammriss während der Geburt
3	O71	268	Sonstige Verletzung während der Geburt
4	O68	198	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	O63	148	Sehr lange dauernde Geburt
6	O80	103	Normale Geburt eines Kindes
7	O64	67	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
8	O34	65	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
9	P08	58	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
10	O82	56	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
11	O42	48	Vorzeitiger Blasensprung
12	O65	46	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
13	O69	38	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur
14	P07	37	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
15	P28	28	Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1505	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	776	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	5-749	610	Sonstiger Kaiserschnitt
4	9-260	545	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
5	8-910	425	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	9-261	340	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
7	5-738	119	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
8	5-728	80	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	8-930	73	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	8-390	55	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
11	5-756	42	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
12	8-560	27	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
13	5-730	21	Künstliche Fruchtblasensprengung
14	8-010	21	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
15	8-720	18	Sauerstoffgabe bei Neugeborenen

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	5	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-471	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
3	5-870	< 4	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,7 Vollkräfte	359,42529	Angabe in Vollkraftäquivalent
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,7 Vollkräfte	665,31915	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	ein Mitarbeiter als leitender Kinderarzt
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Chefarzt und lfd. Oberärztin Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin: Chefarzt
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Chefarzt

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5,7 Vollkräfte	548,59650	3 Jahre	Eine Mitarbeiterin hat die Weiterbildung zur Laktationsberaterin absolviert.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	12,2 Vollkräfte	256,31149	3 Jahre	Eine Mitarbeiterin hat die Weiterbildung zur Laktationsberaterin absolviert.
Entbindungspfleger und Hebammen	12 Personen	260,58334	3 Jahre	In der Geburtshilfe wird zusätzlich eine enge Zusammenarbeit mit Beleghebammen gepflegt. Mit 22 Beleghebammen arbeiten wir regelmäßig und eng zusammen.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Die Stations- bzw. Funktionsleitung haben eine Weiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf der Station ist eine Praxisanleiterin tätig.
ZP01	Basale Stimulation	In der Neugeborenenpflege wird Basale Stimulation angewendet. Geschultes Personal ist vorhanden.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

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

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

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



Dr. med. Jutta Bölke



Dr. med. Jürgen Wernecke



Brunhilde Merk

Fachabteilungsschlüssel:
0200
0102
0103
0106
0107
0114
0151
0153
0224
0260
3601
3618
3752
3753

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Chefarztteam: Brunhilde Merk, Dres. med. Jutta Bölke und Jürgen Wernecke

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

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2700

Fax: 040/79020-2709

E-Mail: brit.loppenthien@d-k-h.de

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Nach Ermittlung der körperlichen und kognitiven Einschränkungen mit Hilfe des geriatrischen Assessment erfolgt neben Diagnostik und Therapie der Akuterkrankung die frührehabilitative Komplextherapie zur Verbesserung der Mobilität und Selbsthilfefähigkeit.
VI44	Geriatrische Tagesklinik	Die Tagesklinik bietet teilstationär das gleiche diagnostische und therapeutische Angebot wie die vollstationäre geriatrische Behandlung; zusätzlich bei Bedarf ein computergestütztes Hirnleistungstraining.
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Auf der milieutherapeutisch konzipierten Station erhalten akut erkrankte, kognitiv eingeschränkte geriatrische Patienten neben Diagnostik und Therapie der Akuterkrankung eine frührehabilitative Komplextherapie durch ein im Umgang mit dementiell Erkrankten geschultes multiprofessionelles Team.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Für Patienten mit v.a. arteriellen Durchblutungsstörungen (Arterielle Verschlusskrankheit, pAVK) steht eine technisch hochwertige Ultraschalldiagnostik mit Farbduplex-Möglichkeit zur Verfügung
VI39	Physikalische Therapie	Die physiotherapeutischen Behandlungen werden ergänzt durch Maßnahmen der Physikalischen Therapie: Lymphdrainagen, Massagen, Elektrotherapie, Wärmeanwendungen

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie (Dr. Wernecke, Fr. Merk, Dr. Bölke)

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

Vollstationäre Fallzahl: 1829
Teilstationäre Fallzahl: 296

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	249	Knochenbruch des Oberschenkels
2	E11	115	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	I63	102	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	S32	89	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	R26	82	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
6	S42	73	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	J18	66	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	M96	63	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
9	S82	62	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
10	I50	56	Herzschwäche
11	S52	37	Knochenbruch des Unterarmes
12	I70	28	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
13	M48	28	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
14	M54	28	Rückenschmerzen
15	S22	22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1411	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	8-561	215	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	3-200	199	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	8-192	140	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5	5-896	98	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	8-800	75	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	8-987	74	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
8	5-431	49	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
9	1-771	22	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
10	8-190	17	Spezielle Verbandstechnik
11	3-225	14	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
12	1-613	12	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
13	3-222	12	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
14	3-203	11	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
15	3-205	11	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,2 Vollkräfte	128,80283	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,1 Vollkräfte	225,80246	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	7 Fachärzte für Innere Medizin und 3 Fachärzte für Allgemeinmedizin
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	1 Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	4 Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Geriatric
ZF07	Diabetologie	1 Arzt mit Zusatzweiterbildung Diabetologie
ZF30	Palliativmedizin	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	62,8 Vollkräfte	29,12420	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,8 Vollkräfte	653,21429	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	731,59998	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	914,50000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Jede Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Auf allen geriatrischen Stationen ist zum Thema Diabetes speziell geschultes Personal vorhanden.
ZP07	Geriatric	In der Geriatric verfügen 6 Pflegekräfte über die Fachweiterbildung Geriatric.
ZP12	Praxisanleitung	Auf jeder Station sind 1 bis 3 Praxisanleiter tätig.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mindestens einen Wundexperten.
ZP02	Bobath	Auf allen geriatrischen Stationen ist speziell zum Thema Bobath geschultes Personal vorhanden.
ZP20	Palliative Care	In der Geriatric sind 2 Mitarbeiter im Bereich Palliative Care weitergebildet.
ZP01	Basale Stimulation	In der Geriatric wird die Basale Stimulation angewendet. Geschultes Personal ist vorhanden.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

B-5 Handchirurgie (Dr. Preisser)

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

Fachabteilung: Handchirurgie (Dr. Preisser)

Fachabteilungsschlüssel: 1551
1516
1519
1523
3600
3618
3650
3753



Dr. med. Paul Preisser

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Paul Preisser

Ansprechpartner: Dr. med. Paul Preisser

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2400

Fax: 040/79020-2409

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

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	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.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Alle Metall- und Fremdkörperentfernungen an Hand und Unterarm.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Behandlung von Bänderschäden an Handgelenk, Daumen- und Fingergelenken durch Bandnaht, Bandersatzplastiken bei chronischen Instabilitäten.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gelenkersatz (Endoprothetik) an Handgelenk und Fingergelenken bei Arthrose und rheumatischen Gelenkerkrankungen.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Behandlung von Knocheninfektionen an Hand, Handgelenk und Unterarm. Infektionssanierung, Wiederherstellung von durch Infektion zerstörter Knochensubstanz durch Knochen transplantation.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Be- und Nachbehandlung und Rehabilitation aller Handverletzungen, z.B. Frakturen, Sehnen, Nerven- und Brandverletzungen. Versorgung kompl. Handverletzungen, Replantation bei Amputationen von Unterarm, Hand und Fingern. Operative Korrekturen bei Funktionsstörungen nach Handverletzungen.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Diagnostik und Therapie aller Knochen-, Sehnen- und Nervenverletzungen an Sprunggelenk und Fuß.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Behandlung vom Nervendruckschäden: Karpaltunnelsyndrom, N. ulnaris-Rinnensyndrom, Supinator-Logensyndrom. Mikrochirurgische Naht verletzter Nerven, Wiederherstellung durch Nervenreplantation. Behandlung von Nervenlähmungen durch motorische und sensible Ersatzoperationen.
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	Schmerztherapie nach Verletzungen und Erkrankungen der Hand (auch Sudeck-Syndrom) auch im Rahmen eines stationären rehabilitativen Aufenthaltes.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Minimal-invasive arthroskopische Behandlung von Knorpelschäden und Bänderrissen am Handgelenk; Debridement des Diskus triangularis, arthroskopische Synovialektomie des Handgelenks (Entfernung entzündeter Gelenkinnenhaut).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Rekonstruktive Eingriffe nach Verletzungen von Hand und Unterarm: Stellungskorrekturen bei Fehlstellungen, Gelenklösungen bei Einsteifungen, Nervenwiederherstellung durch Naht oder Transplantation, Sehnenlösung, Sehnentransplantation. Korrekturen von Narben, plast. Finger- und Daumenersatz.
VC58	Spezialsprechstunde	- Handsprechstunde Diagnosestellung und Abklärung handchirurgischer Erkrankungen, Röntgenuntersuchung, Diagnose- und Therapieplanung, postoperative Nachsorge Termine nur nach Vereinbarung
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Diskuschirurgie am Handgelenk: Debridement, Diskusnaht und Refixation.
VO15	Fußchirurgie	Versorgung von Fehlstellungen und Arthrosen an Vorfuß, Mittelfuß und Rückfuß.
VC71	Notfallmedizin	Bereitschaftsdienst eines Facharztes im Bereich Handchirurgie über 24 Stunden im Rahmen der handchirurgischen Notfallversorgung.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Nichtoperative und operative Behandlung von akuten und chronischen Knochenentzündungen sowie wiederherstellende und funktionsverbessernde Anschlussoperationen im Bereich des Unterarmes, des Handgelenkes und der Hand.
VC69	Verbrennungschirurgie	Operative Versorgung schwerer und schwerster Brandverletzungen im Bereich des Unterarmes und der Hand mit rekonstruktiven Folgeeingriffen in Form von Hauttransplantationen oder Gewebetransfers.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VO17	Rheumachirurgie	Funktionsverbessernde Eingriffe im Bereich der Hand und des Handgelenkes: Sehnenscheidenresektion, Resektion der Gelenkinnenhaut, Wiederherstellung von Beuge- und Strecksehnen auch durch motorische Ersatzplastiken, endoprothetischer Ersatz von Fingergelenken und Gelenkumstellungen- und Versteifungen.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Spezialsprechstunden im Rahmen der Sporttraumatologie der Hand: Boxsport, Ballsport, Golf, Turnen, Kampfsport, Kraftsport.
VO21	Traumatologie	Operative Versorgung offener und geschlossener Brüche des Unterarmes und Handgelenkes sowie der Handwurzel und der Finger mit modernen Osteosyntheseverfahren sowie Therapie und Diagnostik von fehlerheilten Brüchen des Unterarmes-, Handgelenkes-, Handwurzel- und der Finger mit Knochenverpflanzungen.
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Operative Korrektur kindlicher Fehlbildungen der Hand und der Finger: Kindlicher Schnappfinger, Syndaktylietrennungen, Resektion überzähliger Finger oder funktionsverbessernde Operationen bei Missbildungen der Hand.
VK32	Kindertraumatologie	Operative und nichtoperative Therapie von kindlichen Brüchen des Unterarmes und Handgelenkes sowie Finger.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Behandlung der Gichtarthropathie im Bereich der Fingergelenke und des Handgelenkes, operative Verfahren zur Behandlung rheumatologischer Erkrankungen der Sehnen und Gelenke.
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Operative Therapie von Fehlstellungen der Hand und des Handgelenkes als Folge von Lähmungen (Spastiken), sowie muskuläre Ersatzplastiken bei Lähmungen der Nerven des Armes und der Hand.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Operative Therapie bei Sehnenscheidenentzündungen und Entzündungen der Gelenkinnenhaut

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Therapie von Überbeinen (Ganglion) im Bereich des Handgelenkes und der Handwurzel
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Behandlung von traumatischen oder degenerativen Knorpelerkrankungen des Handgelenkes und der Handwurzel
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Therapie des Morbus Dupuytren und Folgezustände
VO13	Spezialsprechstunde	Sportlersprechstunde, Musikersprechstunde
VO16	Handchirurgie	Das gesamte Spektrum der operativen und konservativen Handchirurgie
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Engpasssyndrome aller peripherer Nerven des Unterarmes und der Hand.

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Handchirurgie (Dr. Preisser)

B-5.5 Fallzahlen - Handchirurgie (Dr. Preisser)

Vollstationäre Fallzahl: 1629
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M72	187	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
2	L03	139	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
3	G56	134	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
4	S63	126	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
5	S52	119	Knochenbruch des Unterarmes
6	M18	85	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
7	M19	83	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
8	S62	75	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
9	M65	74	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
10	M20	50	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
11	M84	46	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
12	S66	43	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
13	M67	33	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
14	S61	27	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
15	S64	27	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	390	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
2	5-840	363	Operation an den Sehnen der Hand
3	5-896	317	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-842	257	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
5	5-056	250	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
6	5-983	240	Erneute Operation
7	5-786	233	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-811	198	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
9	5-903	195	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
10	5-841	192	Operation an den Bändern der Hand
11	5-916	146	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
12	5-850	139	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
13	5-780	133	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
14	5-865	128	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
15	5-783	126	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Untersuchung und Beratung bei Erkrankungen und Verletzungsfolgen an der Hand. Therapieplanung und Vorbereitung. Nachbehandlung nach handchirurgischen Operationen; Rehabilitation und Begutachtung.

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Versorgung aller Notfallsituationen an der Hand und Handgelenk rund um die Uhr. Erstbehandlung von Arbeitsunfällen einschließlich aller schwerer Handverletzungen
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
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)

BG-Sprechstunde

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	BG-Sprechstunde für alle Handverletzungen einschließlich Verletzungsartenverfahren nach § 6
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)

Medizinisches Versorgungszentrum für Chirurgie/Handchirurgie und Anästhesie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Untersuchung und Beratung, konservative und ambulante operative Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen an der Hand. Nachbehandlung und Rehabilitation.

Prä- und Postoperative Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Untersuchung und Beratung. Vorbereitung der operativen Behandlung bei Handerkrankungen und -verletzungen. Nachsorge und Therapieplanung nach der stationären Behandlung und Operation.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-849	154	Sonstige Operation an der Hand
2	5-787	129	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-056	108	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-841	93	Operation an den Bändern der Hand
5	5-842	66	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
6	5-840	64	Operation an den Sehnen der Hand
7	5-796	56	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-903	49	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
9	5-795	48	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	5-790	43	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
11	5-844	37	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
12	5-800	29	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
13	5-846	16	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk
14	5-850	16	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
15	5-782	15	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,4 Vollkräfte	156,63463	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 2,6 Vollkräfte interdisziplinär tätige Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	10,4 Vollkräfte	156,63463	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	5 Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Klinik für Handchirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	1 Facharzt Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Plastische Chirurgie in der Klinik für Handchirurgie.
AQ06	Allgemeinchirurgie	4 Fachärzte/Fachärztinnen für Chirurgie in der Klinik für Handchirurgie.
AQ09	Kinderchirurgie	1 Fachärztin für Kinderchirurgie in der Klinik für Handchirurgie.
AQ41	Neurochirurgie	Eingriffe im Bereich der peripheren Nerven, insbesondere an der oberen Extremität

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	4 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie in der Klinik für Handchirurgie

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,9 Vollkräfte	206,20253	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	8145,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,1 Vollkräfte	10000,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Jede Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf jeder Station sind 1 bis 3 Praxisanleiter tätig.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mindestens einen Wundexperten.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

B-6 Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

B-6.1 Allgemeine Angaben - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

Fachabteilung: Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0102
0103
0105
0106
0107
0108
0114
0151
0152
0153
0200
0300
0500
0600
0607
0700
0706
0800
1400
3600
3601
3603
3751
3752
3753



Prof. Dr. med. Andreas de Weerth



Dr. med. Olaf Coym

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. Olaf Coym, Prof. Dr. A. de Weerth

Ansprechpartner: Dr. Olaf Coym, Prof. Dr. A. de Weerth

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2000

Fax: 040/79020-2009

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

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Die Klinik für Innere Medizin im DKH ist auf die Diagnostik und Therapie von Herzerkrankungen spezialisiert. Alle wichtigen kardiologischen Untersuchungen werden durchgeführt. Im Notfall steht jederzeit ein Kardiologe bereit eine Herzkatheteruntersuchung durchzuführen.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Um eine rasche Diagnostik zu gewährleisten kann neben einer Echokardiographie auch ein CT durchgeführt werden. Erkrankungen des Lungenkreislaufes sind häufig mit Erkrankungen des Herzens vergesellschaftet. Eine eingehende Diagnostik ist in unserem Hause gewährleistet.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Zur genauen Diagnostik von Störungen im venösen oder arteriellen System stehen Experten bereit, die die nicht invasive aber auch die invasive Diagnostik von Gefäßerkrankungen sicher beherrschen. Zusätzlich kann mit MR oder CT zusätzlich Informationen gewonnen werden. Kooperation mit der Diabetologie.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	24 Stunden Versorgung für Diagnostik von Störungen des venösen aber auch arteriellen Gefäßsystems. Genauere Untersuchungen des Venensystems oder der Lymphknoten ist auf Wunsch jederzeit möglich. Genauere Untersuchungen der Lymphknoten erfolgen sonographisch oder mit CT und MR.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Notfallversorgung von Schlaganfallpatienten möglich. Enge Kooperation mit den großen Stroke Units im Bereich der Hamburger Innenstadt. Insbesondere die Nachbehandlung nach Schlaganfall und die intensive Betreuung von Patienten mit Folgeschäden ist eine wichtige Aufgabe des Klinikums.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Im Rahmen der kardiologischen Grundversorgung wird neben der Erstdiagnostik eines arteriellen Hypertonus auch die Begleitung der medikamentösen Therapie gewährleistet. Eine Untersuchung im Rahmen der Ersteinstellung um sekundäre Faktoren auszuschließen ist inklusive aller Labordiagnostik möglich.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist an die Notfallversorgung für Herzinfarkte in Hamburg beteiligt. Durch eine exzellente technische Infrastruktur kann eine zügige kardiologische Diagnostik rund um die Uhr angeboten werden. Chronische Erkrankungen des Herzens im Alter werden sicher therapiert.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Neben Nierenersatztherapien kann auch differenzierte Diagnostik nephrologischer Krankheitsbilder erfolgen. Im Notfall kann auf die Expertise der angeschlossenen Praxis mit unseren nephrologischen Partnern der Dialysepraxis Schlankreye in Hamburg zurückgegriffen werden.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Das Darmzentrum im DKH hat viel Erfahrung in der Therapie von Darmkrebspatienten. Aber auch hämato-onkologische Krankheitsbilder werden im DKH behandelt. Diese erfolgen in Kooperation mit einer großen onkologischen Praxis in Hamburg. Eine Knochenmarkstransplantation bieten wir nicht.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Als auf Verdauung und Stoffwechsel spezialisierte Klinik therapieren wir Stoffwechselerkrankungen wie Überfunktion der Schilddrüse und Diabetes mellitus. Ein spezielles Konzept für Unterernährung im Krankenhaus ist gerade entwickelt worden. Die Diätküche erfüllt spezielle Wünsche.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Ein Schwerpunkt unserer Klinik sind gastroenterologische Erkrankungen. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie werden hochspezialisierte endoskopische Eingriffe durchgeführt. Wir sind Spezialzentrum für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED).
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Darm und Lebererkrankungen, Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und endosonographische Untersuchungen und gezielte endoskopische Diagnostik sind Schwerpunkte der Klinik. Bei unklaren Erhöhungen der Leberwerte oder Pankreaswerte kann eine strukturierte Abklärung erfolgen.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Pneumologische Erkrankungen sind ein besonderer Schwerpunkt der Klinik. Neben dem größten Angebot für Schlafmedizin in Hamburg (Universitäres Schlafmedizinisches Zentrum unter der Leitung Prof. Krüger) steht eine moderne Funktionsabteilung zur Abklärung pneumologischer Erkrankungen zur Verfügung.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	In der Klinik steht die entsprechende Funktionsdiagnostik zur Abklärung pneumologischer Erkrankungen zur Verfügung. Die Intensivstation bietet die Möglichkeit der nicht invasiven Beatmung für Patienten mit obstruktiven Lungenerkrankungen. Rezidivierende Pleuraergüsse werden im Hause abgeklärt
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Klinik ist auf Darmkrebs spezialisiert. In der Klinik besteht seit 2007 ein zertifiziertes Darmzentrum. Es handelt sich um das größte Zentrum in dieser Art in Hamburg. Die enge Kooperation mit einer großen onkologischen Praxis ermöglicht eine strukturierte Fortsetzung der ambulanten Behandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Die Klinik unterhält eine hochspezialisierte und technisch moderne Intensivstation. Unter der Leitung einer spezialisierten Intensivmedizinerin verfolgen wir das Ziel der intensiven Behandlung unserer Patienten mit humanem Anspruch. Die Würde unserer Patienten steht im Mittelpunkt.
VI27	Spezialsprechstunde	Schrittmacherambulanz Ambulanz für Herzerkrankungen (Nach Vereinbarung) Ambulanz für gastroenterologische Erkrankungen Privatambulanz Medizinischer Check UP Endoskopieambulanz (Interventionell) Ambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen Schmerzambulanz (In Kooperation mit Praxis)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Auf der Intensivstation werden regelmäßig Patienten hochkompetent wegen schwerer Blutvergiftung (Sepsis) behandelt. Die Therapie erfolgt nach Sepsiskonzepten der nationalen Fachgesellschaften. Die Leitung obliegt einer spezialisierten Intensivmedizinerin.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Herzrhythmusstörungen werden unserem kardiologischen Funktionsbereich unter der Leitung eines spezialisierten kardiologischen Oberarztes behandelt. Es gibt bedeutende und klinisch unbedeutende Rhythmusstörungen. Eine sofortige medikamentöse oder auch interventionelle Therapie kann eingeleitet werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI35	Endoskopie	Das DKH ist ein Zentrum moderner Endoskopie. Die Klinik verfügt neben hohem personellen Know How über einer der modernsten Ausstattungen in Deutschland. Wir sind Referenzzentrum der Fa. Olympus. Das Angebot besteht aus diagnostischen Untersuchungen und interventionellen invasiven Eingriffen.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Die ambulanten Therapien unserer Patienten erfolgen in Zusammenarbeit mit einer großen onkologischen Fachpraxis im Tumorzentrum des DKH. In Zukunft wird der Zuzug der onkologischen Praxis an das Haus zu einer optimalen Verzahnung der ambulanten und stationären Behandlung mit "kurzen Wegen" führen.
VI38	Palliativmedizin	Seit langen Jahren verfügt die Klinik über eine spezielle Palliativstation, die von erfahrenen Palliativmedizinern geleitet wird. Neben der excellenten und patientenorientierten Behandlung unter der Leitung einer Palliativmedizinerin arbeitet die Klinik mit einem SAPV-Team und Hospizen zusammen.
VI40	Schmerztherapie	Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Praxis. Viele Schmerzpatienten werden in unserer Klinik auf neue Medikamente eingestellt. Ziel ist der schmerzfreie Alltag. Ein eigener Schmerzstandard in der Klinik ermöglicht adäquate Schmerztherapie im klinischen Alltag.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Das DKH ist ein ausgewiesenes Zentrum für chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Diagnostik und Therapie stehen im Vordergrund. Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe "CED-Hilfe Hamburg". Das gewährleistet eine Behandlung unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse unserer Patienten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Der Klinik ist das Universitäre Schlafmedizinische Zentrum angegliedert. Es ist eines der größten Schlaflabore in Hamburg. Das auf schlafbezogene Atemstörung spezialisierte Labor steht unter der Leitung erfahrener Schlafmediziner (Pro. Krüger, Dr. Putensen).
VC05	Schrittmachereingriffe	Zum kardiologischen Leistungsspektrum der Klinik zählt die Implantation von Mehrkammerschrittmachern und Defibrillatordevices. Die Implantation erfolgt im Notfall passager oder kann als elektiver Eingriff geplant werden. Die Anmeldung erfolgt über das Kliniksekretariat.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Das an die Klinik angegliederte Speziallabor ermöglicht eine umfangreiche und spezialisierte Gerinnungsanalyse. Patienten vor schweren Operativen oder interventionellen Eingriffen werden hinsichtlich möglicher Gerinnungsstörungen genauestens befragt um dann eine Gerinnungsdiagnostik einzuleiten.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Bei Herzinsuffizienzen ist die Implantation von Defibrillatoren lebensrettend. Elektive Eingriffe werden in unserem modernen hygienisch speziell für diese Eingriffe ausgerüsteten Herzkatheterlabor durchgeführt.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Im Rahmen der neurologischen Kooperation mit der angegliederten Klinik werden Patienten mit Anfallsleiden in unserer Klinik operiert und internistisch behandelt. Patienten mit neurologischen Anfällen werden in der Notaufnahme diagnostiziert und weiterbehandelt. Das DKH kooperiert mit dem UKE.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Neben der Diagnostik von zerebrovaskulären Erkrankungen können auch spezifische Gefäßuntersuchungen der Hirngefäße angeboten werden. In Kooperation mit der geriatrischen Klinik des Hauses erfolgt eine intensive Nachbetreuung von Schlaganfallpatienten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)	Kommentar
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diese erfolgen unter der Leitung der neurologischen Konsiliarärzte die am Krankenhaus gelegenen Praxenpark arbeiten.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Abteilung für Gastroenterologie ist auf die Probleme spezialisiert. Neben einer hochmodernen Endoskopie ist die fachliche Expertise für Erkrankungen des Darmausgangs sehr hoch. Die gute Kooperation mit der chirurgischen Klinik hat für die Patienten einen sehr hohen Stellenwert.
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Obwohl die Klinik keine Transplantationen durchführt werden hier viele Patienten nach Transplantation betreut. Das Monitoring nach Transplantation und die internistische Therapie transplantierte Patienten mit Immunsuppression ist Standard.
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	In Kooperation mit der Konsiliarisch Tätigen Praxis können alle Untersuchungen inkl. Nierenpunktion durchgeführt werden. Nierenersatzverfahren werden in Absprache mit diesen Spezialisten eingesetzt.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Neben der Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz werden auch Nierenersatzverfahren angeboten. Neben der Hämofiltration auf der Intensivstation werden in Kooperation mit einer Praxis sämtliche Nierenersatzverfahren angeboten.
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Nierensteine werden in der Notaufnahme behandelt und auch weiter stationär betreut. Die Diagnostik der Genese ist eine wichtige und schwierige Aufgabe, die oft eine genaue endokrinologische Ursachenforschung notwendig macht. Operative Eingriffe erfolgen in Kooperation mit urologischen Abteilungen.
VP14	Psychoonkologie	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

B-6.5 Fallzahlen - Innere Medizin DKH (Prof. Dr. de Weerth, Dr. Coym)

Vollstationäre Fallzahl: 5667
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G47	1180	Schlafstörung
2	I50	276	Herzschwäche
3	J18	213	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J44	181	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege - COPD
5	I48	137	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	K63	135	Sonstige Krankheit des Darms
7	R07	126	Hals- bzw. Brustschmerzen
8	N39	106	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
9	K57	105	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
10	F10	104	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
11	A09	100	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
12	I21	97	Akuter Herzinfarkt
13	K29	96	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
14	R55	89	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
15	I10	86	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1265	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-790	1112	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	1-650	816	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	8-717	646	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
5	1-440	508	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	5-452	330	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	8-800	272	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	1-444	264	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	3-222	218	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	3-225	215	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
11	5-513	189	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
12	1-620	170	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
13	5-469	170	Sonstige Operation am Darm
14	8-837	164	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
15	1-275	163	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz/ Chefarztambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neben allgemeinen internistischen Krankheitsbildern können in den Privatambulazzen auch Untersuchungen des Herz-Kreislaufsystems und gastroenterologische Untersuchungen durchgeführt werden. Die Anmeldung erfolgt über die Chefarztsekretariate Tel (040) 7 90 20 2000

CED Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Spezialambulanz für chronische entzündliche Darmerkrankung ist für Patienten gedacht, die meist einen klinischen Aufenthalt im Hause vor sich oder nach sich haben. Neben klinischen Untersuchung können hier auch spezielle Untersuchungen indiziert werden. Enge Kooperation mit den Hausärzten.

Gastroenterologie und Endoskopieambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Auf Endoskopie ist die Klinik für Innere Medizin im DKH spezialisiert. Die Anmeldung und Vorbesprechungen erfolgen über die Endoskopie (040 7 90 20 2880). Im Vorgespräch wird die Indikation geklärt und etwaige Voruntersuchungen durchgeführt. Meist erfolgt die Überweisung durch Gastroenterologen.

Kardiologische Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Zur Vorbereitung kardiologischer Eingriffe wie Herzkatheteruntersuchungen erfolgt die ambulante Untersuchung in unserer Ambulanz. Im Hause werden Herzkatheteruntersuchungen durchgeführt um Symptome wie Angina pectoris oder Herzrhythmusstörungen abzuklären.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	410	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	147	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	126	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-275	5	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	34,8 Vollkräfte	162,84483	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 5,1 Vollkräfte interdisziplinär tätige Anästhesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	19,0 Vollkräfte	298,26315	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Mehrere Fachärzte/ Volle Weiterbildungsermächtigung
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie	Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Diabetologie (DDG)
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	3 Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Gastroenterologie. Volle Weiterbildungsermächtigung Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	Chefarzt Mitglied im Weiterbildungsausschuss Spezielle Tumorthherapie.
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	Facharzt für Kardiologie, Weiterbildungsermächtigung beantragt
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	Oberärztin Zusatzbezeichnung Pneumologie
AQ42	Neurologie	In Zusammenarbeit mit einer am Krankenhaus angesiedelten Praxis für Neurologie.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	Chefarzt Zusatzbezeichnung Diabetologe DDG
ZF15	Intensivmedizin	Zwei Chefarzte und eine Oberärztin Zusatzbezeichnung Spezielle Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	Chefarzt Fachgebundene Labormedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Chefarzt Fachkunde medikamentöse Tumorthherapie
ZF30	Palliativmedizin	Leiterin der Palliativstation Fachärztin für Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Oberärztin und Chefarzt fachgebundene Radiologie
ZF39	Schlafmedizin	Oberarzt Facharzt für Schlafmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	Oberarzt Zusatzbezeichnung suchtmedizinische Grundversorgung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	72,4 Vollkräfte	78,27348	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	5667,00000	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,1 Vollkräfte	10000,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Jede Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.
PQ07	Onkologische Pflege	Eine Mitarbeiterin hat die Fachweiterbildung zur onkologischen Pflegefachkraft absolviert.
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Auf der Intensivstation haben wir eine Fachquote von 30 Prozent.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Eine Mitarbeiterin verfügt über die Zusatzqualifikation zur Basalen Stimulation.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	In der Endoskopie verfügen 2 Mitarbeiter über eine Fachweiterbildung Endoskopie.
ZP11	Notaufnahme	20 Prozent der Mitarbeiter in der ZNA sind weitergebildet.
ZP20	Palliative Care	80 Prozent der Mitarbeiter im Palliativbereich sind weitergebildet.
ZP12	Praxisanleitung	Auf jeder Station sind 1 bis 3 Praxisanleiter tätig.
ZP14	Schmerzmanagement	In der Inneren Abteilung sind 2 Painnurses tätig.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mindestens einen Wundexperten.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

B-7 Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

B-7.1 Allgemeine Angaben - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

Fachabteilung: Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

Fachabteilungsschlüssel: 0153
0102
0106
0200
0600
3600
3601
3753



Dr. med. Jürgen Wernecke

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Jürgen Wernecke

Ansprechpartner: Dr. med. Jürgen Wernecke

Hausanschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2600

Fax: 040/79020-2709

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

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	24-Stunden Blutdruckmessgeräte vorhanden, Therapie des Bluthochdruckes wird nach Standards der Deutschen Hochdruckliga durchgeführt.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Röntgen-Lungenkontrollen möglich
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	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.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Neben der Röntgen-Lungen-Diagnostik werden weitergehende Untersuchungen durch Konsiliareinheit des DKH angeboten.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Untersuchung per Ultraschall möglich, weitergehende Untersuchungen durch Konsiliareinheit des DKH angeboten.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrisches Assessment und Komplextherapie für immobile Patienten möglich.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	EKG/Belastungs-EKG vorhanden, Ultraschall des Herzens möglich.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Ultraschalluntersuchungen der Pleura und ggfs. Punktion werden angeboten. Ev. wird die Therapie durch die Konsiliareinheit des DKH erweitert.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Ultraschalluntersuchungen der Venen und Lymphknoten werden angeboten. Lymphdrainage der unteren Extremität wird durch die Physiotherapie angeboten.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Ultraschalluntersuchungen des Abdomens werden routinemäßig angeboten, sofern notwendig kann eine Aszitespunktion zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken erfolgen. Ggfs. kann diese Diagnostik durch die Konsiliareinheit des DKH erweitert werden.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Ultraschalluntersuchungen der Nieren inklusive Blutflussmessungen oder Ultraschall möglich, laborchemische Untersuchungen inklusive Mikro-Albuminurie-Messungen sind Routine.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Psychologe vor Ort, Psychiater durch Konsiliareinheit des Universitätsklinikums möglich.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Sonographie des Herzens möglich.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Klinische Kontrolluntersuchungen, sowie Krankengymnastik und Ergotherapie vor Ort möglich.
VI20	Intensivmedizin	Patienten können bei Bedarf auf der modernen Intensivstation versorgt werden.
VI27	Spezialsprechstunde	Regelmäßig stattfindende Fußsprechstunde für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom wird angeboten.
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Die Klinik für Diabetologie ist eine zertifizierte stationäre und ambulante Fußbehandlungseinrichtung sowie eine stationäre Behandlungs- und Schulungseinrichtung für Pat. mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes nach den Kriterien der Fachgesellschaft DDG.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Bei speziellen Fragestellungen, z.B. nach einer Charcot-Arthropathie, kann ein MRT durchgeführt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Bei speziellen Fragestellungen, z.B. nach einer Charcot-Arthropathie, kann ein MRT durchgeführt werden.
VR15	Arteriographie	Es besteht eine enge Kooperation mit dem Universitätsklinikum um bei arteriellen Durchblutungsstörungen eine Angiographie, ggfs. mit PTA- und Stent-Einlage durchführen zu lassen.

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

B-7.5 Fallzahlen - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

Vollstationäre Fallzahl: 595
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	467	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	E10	98	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	O24	10	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
4	L97	5	Geschwür am Unterschenkel
5	A26	< 4	Schweinerotlauf - Erysipeloid
6	A46	< 4	Wundrose - Erysipel
7	E13	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
8	E16	< 4	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
9	I50	< 4	Herzschwäche
10	I83	< 4	Krampfader der Beine
11	L89	< 4	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-896	348	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	8-984	188	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
3	9-500	103	Patientenschulung
4	8-987	30	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
5	8-190	24	Spezielle Verbandstechnik
6	8-192	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
7	1-632	9	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	1-440	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	5-916	5	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
10	1-266	< 4	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
11	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
12	1-760	< 4	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden
13	1-774	< 4	Einheitliche Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung
14	1-901	< 4	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
15	3-052	< 4	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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 und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom aus Diabetes Schwerpunktpraxen oder für Versicherte der Barmer Ersatzkasse auch direkt vom Hausarzt. Die interdisziplinäre Ambulanz kann auch für Zweitmeinungen vor Amputationen genutzt werden.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik, Beratung und Behandlung aller Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, sowie Gestationsdiabetes.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Beteiligung an der durchgehenden Notfallversorgung von Diabetes Pat. mit schwerer Stoffwechselentgleisung oder Pat. mit akutem Diabetischem Fußsyndrom
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V (AM12)
Kommentar	Verträge mit verschiedenen Krankenkassen zur vernetzten Betreuung von stationären und später ambulanten Pat. mit chronischen Wunden und speziell Diabetischem Fußsyndrom.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,9 Vollkräfte	205,17241	Angabe in Vollkraftäquivalent.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,9 Vollkräfte	205,17241	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie	2 Diabetologen DDG /1 mit Ärztekammer Anerkennung
AQ23	Innere Medizin	2,5 Fachärzte für Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	2,5 Ärzte mit Zusatzweiterbildung Diabetologie (Diabetologen DDG und Diabetologe Ärztekammer Hamburg)
ZF09	Geriatric	1 klinischer Geriater

B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,0 Vollkräfte	54,09091	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	991,66663	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Die Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf der diabetologischen Station sind 2 Praxisanleiter tätig.
ZP16	Wundmanagement	Die Diabetologie verfügt über 3 pflegerische Wundexperten. Die Wundexperten sind insbesondere in der Behandlung und Pflege des diabetischen Fußsyndroms spezialisiert.
ZP03	Diabetes	In der Diabetologie sind 6 pflegerische Mitarbeiter im Bereich Diabetes weitergebildet.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

B-8 Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

B-8.1 Allgemeine Angaben - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

Fachabteilung: Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

Fachabteilungsschlüssel: 1900
 1518
 1519
 1551
 1600
 3600
 3618
 3752
 3753



Dr. med. Klaus Wittig

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Klaus Wittig

Ansprechpartner: Dr. med. Klaus Wittig

Hausanschrift: Hohe Weide 17
 20259 Hamburg

Telefon: 040/79020-2200

Fax: 040/79020-2209

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

URL: <http://www.d-k-h.de>

Öffentliche Zugänge

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Zu den Verfahren der ästhetischen Gesichtschirurgie zählt das klassische Facelift wie auch die Hals- und Lidstraffung, angeboten wird auch Faltenbehandlung mit Botox oder Hyaluronsäure. Weiterhin werden Ohranlegeplastiken, Straffungsoperationen, Fettsaugungen ebenso wie Lipofilling angeboten.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Die konservative und operative Behandlung von Dekubitalulzera wird meistens mit vorbereitender Vakuumtherapie und nachfolgenden lokalen regionalen Lappenplastiken am gesamten Körper durchgeführt.
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	Motorische Ersatzoperationen an oberer und unterer Extremität sowie Sehnenwiederherstellungen und Sehnenumlagerungen an der unteren Extremität nach Schädigungen der Sehnen oder der motorischen Nerven.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Die gesamte Bandbreite chirurgischer Eingriffe an den peripheren Nerven wird angeboten. Hierzu zählt auch die Funktionswiederherstellung bei Gesichtsnervenlähmung (Fazialisparese).
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	In Zusammenarbeit mit Spezialisten (z.B. Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen) sind Korrekturen des Schädels nach Rücksprache möglich.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Plastische Chirurgie ist auf die Behandlung von Brusterkrankungen und kosmetische Veränderungen der Brust durch brusterhaltende Verfahren, Sofortrekonstruktionen, alle modernen Rekonstruktionsverfahren inkl. Mikrochirurgie und die Defektdeckung durch lokale/freie Lappenplastiken spezialisiert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	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.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Je nach Lokalisation ist eine lokale Lappenplastik möglich oder es muss eine freie Lappenplastik mit mikrochirurgischen Anschluss zur Deckung herangezogen werden. Hier arbeitet die Klinik für Plastische Chirurgie sehr eng mit dem Schön-Klinikum Eilbek und der Endo-Klinik Hamburg zusammen.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich, wobei besonders lokale Verschiebelappenplastiken ihren Einsatz finden.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	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.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Hier besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Handchirurgie im DKH unter der Leitung von Herrn Dr. Paul Preisser.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich inkl. Ösophagusersatz.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Besondere Kompetenz besteht auf dem Gebiet der mikrochirurgisch anastomosierten Lappenplastiken sowie der Defektdeckung bei septischen Komplikationen der Kniegelenksprothesenchirurgie. Auch hier arbeitet die Klinik eng mit dem Schön-Klinikum Eilbek und der Endo-Klinik Hamburg zusammen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	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.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Penetrierende Verletzungen des Thorax können ebenfalls durch die Verschiebung von Eigengewebe, sog. lokalen Lappenplastiken verschlossen werden.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Hier wird das gesamte Spektrum der Mammachirurgie angeboten wie z.B. die Bruststraffung, -verkleinerung, -vergrößerung, die Therapie von angeborenen Fehlbildungen der Brust ebenso wie das Lipofilling (Einbringen von Fettgewebe in die jeweilige Körperregion).
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Brusterhaltende Verfahren, Sofortrekonstruktionen und alle modernen Rekonstruktionsverfahren der Brust inkl. Mikrochirurgie, die Entfernung von Rezidiven oder Metastasen und die Defektdeckung mit lokalen/freien Lappenplastiken werden ebenso wie die Rekonstruktion von Nase und Ohren angeboten.
VC30	Septische Knochenchirurgie	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 Klinik für Plastische Chirurgie.
VC58	Spezialsprechstunde	Fünfmal wöchentlich wird die plastisch-chirurgische Sprechstunde angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	In Zusammenarbeit mit unseren Orthopäden Herrn Prof. Dr. J. 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 die Defekte plastisch gedeckt.
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	Exzision von Strahlennekrosen, Sekundärtumoren und Lösung von strahlenbedingten Verwachsungen der Unterhaut sowie ggf. Deckung der Defekte mit Lappenplastiken.
VC60	Adipositaschirurgie	Als Teil des Adipositaszentrums werden in der Plastischen Chirurgie sämtliche Straffungsoperationen des Körpers durchgeführt. Hierzu zählen die Bauch-, Oberschenkel-, Brust-, Oberarm- und Gesäßstraffung.
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	Infiltration von Schweißdrüsen tragenden Arealen mit Botulinumtoxin oder Liposuktion der Schweißdrüsen bei Hyperhidrosis.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Therapie tumorbedingter Veränderungen, Schamlippenkorrektur.
VA15	Plastische Chirurgie	Angepasst an die jeweilige Problematik bietet die Klinik für Plastische Chirurgie die gesamte Breite ästhetischer Eingriffe des Gesichtes an. Hierzu zählen die Ober- und Unterlidstraffung sowie das endoskopische und offene Stirnlift bzw. Brow-lift.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Zum Spektrum der plastischen Chirurgie gehören die Entfernung ästhetisch oder funktionell störender Fremdkörpereinbringungen oder auch die Beseitigung sogenannter Schmutztätowierungen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC69	Verbrennungschirurgie	Versorgt werden Folgeerscheinung von Verbrennungsverletzungen, z.B. Narbenkorrekturen oder instabilen Narben durch lokale oder auch freie Lappenplastiken sowie durch andere plastisch chirurgische Verfahren.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Exzision von gutartigen und bösartigen Hauttumoren im Gesicht und anderen Körperregionen und plastisch chirurgische Defektdeckungen.
VD13	Ästhetische Dermatologie	Angeboten wird unter anderem die Korrektur ästhetisch oder funktionell störender Narben an allen Körperregionen.
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Die Klinik für Plastische Chirurgie bietet die Behandlung von gut- und bösartigen Tumoren der Gesichtshaut, Lippen, Nase und Ohren an. Alle Tumore werden histopathologisch aufbereitet und ein- oder zweizeitig versorgt. Zur Defektdeckung werden alle plastisch chirurgischen Verfahren angeboten.
VD12	Dermatochirurgie	Entfernung von gutartigen und bösartigen Tumoren der Haut und des Unterhautfettgewebes sowie die sich anschließende Defektdeckung mit Haut, lokalen oder gestielten Lappenplastiken im Bereich des gesamten Körpers einschließlich der behaarten Kopfhaut.
VD20	Wundheilungsstörungen	Behandlung von Wundheilungsstörungen am gesamten Körper mit situativ angepasstem Behandlungsschema (z.B. Vakuumtherapie, sofortiger Wundverschluß oder plastisch rekonstruktiven Defektdeckungsverfahren)
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren des äußeren Ohres im Rahmen von ein- oder zweizeitigen Operationsverfahren (Entfernung der Tumoren und Defektdeckung mit Haut oder lokalen Lappenplastiken)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie (zertifiziertes Brustzentrum).
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie (zertifiziertes Brustzentrum).
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE und radiologischen Praxen.

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

B-8.5 Fallzahlen - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

Vollstationäre Fallzahl: 683
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	198	Brustkrebs
2	N62	84	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
3	E65	52	Fettpolster
4	T85	52	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
5	K07	27	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
6	N64	19	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
7	C44	14	Sonstiger Hautkrebs
8	C49	14	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
9	Q83	14	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse
10	D05	12	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
11	F64	11	Störung der Geschlechtsidentität
12	L90	11	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
13	M79	10	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
14	L89	8	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
15	T84	7	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

B-8.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-911	285	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
2	5-916	269	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
3	5-850	253	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
4	5-896	205	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-903	181	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-885	103	Wiederherstellende Operation an der Brustdrüse mit Haut- und Muskelverpflanzung (Transplantation)
7	5-894	94	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
8	5-884	92	Operative Brustverkleinerung
9	8-190	91	Spezielle Verbandstechnik
10	5-889	90	Sonstige Operation an der Brustdrüse
11	5-780	86	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
12	5-902	72	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
13	5-895	60	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
14	5-882	44	Operation an der Brustwarze
15	5-905	43	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Klinik für Plastische Chirurgie bietet das gesamte Spektrum der plastisch-ästhetischen Chirurgie mit Eingriffen am Körper und Gesicht, Liposuktion und Lipofilling sowie Rekonstruktionen z.B. der Brust mit Eigengewebe inkl. Mikrochirurgie nach ausführlicher Aufklärung und Beratung an.
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

MVZ

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Behandlung Plastisch Chirurgischer Notfälle, inkl. Weichteilverletzungen des Kopfes und Verbrennungs-/Verbrühungsverletzungen, die keine Versorgung in einem Schwerbrandverletzentzentrum erfordern.
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-184	6	Operative Korrektur absteher Ohren
2	5-097	< 4	Lidstraffung
3	5-490	< 4	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
4	5-902	< 4	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
5	5-903	< 4	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,6 Vollkräfte	64,43396	Angabe in Vollkraftäquivalent. Davon sind 2,6 Vollkräfte interdisziplinär tätige Anesthesisten.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,6 Vollkräfte	71,14583	Angabe in Vollkraftäquivalent. Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	7 Kolleg(inn)en
AQ06	Allgemeinchirurgie	3 Kolleg(inn)en
AQ07	Gefäßchirurgie	1 Kollegin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	2 Kolleg(inn)en
ZF33	Plastische Operationen	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung und einer externen Schmerzpraxis

B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,0 Vollkräfte	68,30000	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	2276,66650	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Jede Stationsleitung verfügt über eine Fachweiterbildung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP12	Praxisanleitung	Auf jeder Station sind 1 bis 3 Praxisanleiter tätig.
ZP16	Wundmanagement	Jede Station verfügt über mindestens einen Wundexperten.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	27	100,00
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	< 4	0
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	8	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	9	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	< 4	0
Cholezystektomie (12/1)	129	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	323	100,00
Geburtshilfe (16/1)	1548	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	56	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	< 4	0
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	< 4	0
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	< 4	0
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	< 4	0
Mammachirurgie (18/1)	580	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	172	100,00
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	300	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	729	100,00
Neonatologie (NEO)	5	100,00

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)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	296 / 300
Ergebnis (Einheit)	98,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	266 / 269
Ergebnis (Einheit)	98,90%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,40 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	30 / 31
Ergebnis (Einheit)	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	94,90 - 34,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	229 / 241
Ergebnis (Einheit)	95,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,70 - 94,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	44 / 44
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,10 - 95,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	152 / 157
Ergebnis (Einheit)	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	91,10 - 90,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	246 / 246
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,20 - 98,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	20 / 20
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,70 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	2,80 - 1,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	223 / 226
Ergebnis (Einheit)	98,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	93,00 - 92,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	223 / 223
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,70 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	13 / 268
Ergebnis (Einheit)	4,90%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,80%
Vertrauensbereich	8,00 - 7,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,57
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,94 - 0,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 47
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,40%
Vertrauensbereich	1,80 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	11 / 215
Ergebnis (Einheit)	5,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,40%
Vertrauensbereich	8,40 - 8,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	33,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,70%
Vertrauensbereich	24,10 - 22,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	291 / 297
Ergebnis (Einheit)	98,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,00%
Vertrauensbereich	93,50 - 93,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 129
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,14 - 0,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,14 - 0,87
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	7 / 129
Ergebnis (Einheit)	5,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,40 - 2,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	2,66
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich	1,05 - 0,99
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	4 / 84
Ergebnis (Einheit)	4,80%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	1,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,14 - 0,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	1,60%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 0,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	2,40
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,52
Vertrauensbereich	1,01 - 0,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 95,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Zähler / Nenner	536 / 541
Ergebnis (Einheit)	99,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,14 - 0,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Zähler / Nenner	1525 / 1531
Ergebnis (Einheit)	99,60%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,20 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 1494
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,20 - 0,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,80 - 95,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritischer Zustand des Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 1491
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
Zähler / Nenner	13 / 930
Ergebnis (Einheit)	1,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,40 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,85
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25
Vertrauensbereich	1,04 - 0,98
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
Zähler / Nenner	8 / 835
Ergebnis (Einheit)	1,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,70
Vertrauensbereich	1,08 - 0,96
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	1,70 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	5 / 56
Ergebnis (Einheit)	8,90%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich	14,00 - 13,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	67 / 71
Ergebnis (Einheit)	94,40%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,80%
Vertrauensbereich	91,30 - 90,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,50%
Vertrauensbereich	4,00 - 3,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	0,60 - 0,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,80 - 96,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,70 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00%
Vertrauensbereich	95,40 - 94,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	22 / 22
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	98,30 - 98,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	7,40%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	1,00 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	4,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	1,00 - 0,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	0 / 27
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,80 - 0,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	23 / 23
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	92,60 - 92,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,90 - 98,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 27
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,50 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,03
Vertrauensbereich	1,13 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,80 - 98,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,50 - 99,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,10 - 98,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,10 - 98,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalaussschlags (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	93,20 - 91,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	99,10 - 98,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,70%
Vertrauensbereich	93,90 - 93,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,80 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,00 - 1,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,69
Vertrauensbereich	0,97 - 0,81
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,10 - 1,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,46
Vertrauensbereich	1,15 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	7,30 - 6,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40
Vertrauensbereich	1,09 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,80 - 1,49%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,06 - 0,88
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	9 / 56
Ergebnis (Einheit)	16,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich	13,30 - 12,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	29 / 29
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehlage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,92
Vertrauensbereich	1,08 - 0,96
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	3,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,80 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	4,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,31
Vertrauensbereich	1,01 - 0,82
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84
Vertrauensbereich	1,05 - 0,94
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	1,80%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,90 - 2,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,08
Vertrauensbereich	1,00 - 0,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	0 / 15
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,78 - 0,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	3,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,30 - 5,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	0 / 27
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,60%
Vertrauensbereich	5,00 - 4,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	3,40%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,30%
Vertrauensbereich	6,20 - 5,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,29
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,02 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 75 min
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten
Zähler / Nenner	7 / 9
Ergebnis (Einheit)	77,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	92,00 - 90,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	99,30 - 98,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	14 / 14
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	98,90 - 98,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgeber-sonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	99,30 - 98,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,59 - 0,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 9
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,29 - 0,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,90 - 93,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich	95,00 - 94,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	4 / 5
Ergebnis (Einheit)	80,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 75,00\%$
Vertrauensbereich	95,10 - 94,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,00\%$
Vertrauensbereich	95,00 - 93,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,90 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,80 - 99,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50%
Vertrauensbereich	1,20 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,70%
Vertrauensbereich	0,60 - 0,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,40%
Vertrauensbereich	0,80 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 8
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,70 - 0,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,25
Vertrauensbereich	1,41 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,50 - 98,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,20 - 98,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,30 - 98,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,20%
Vertrauensbereich	1,60 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,20%
Vertrauensbereich	1,20 - 0,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,60%
Vertrauensbereich	1,00 - 0,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,90 - 1,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,48
Vertrauensbereich	1,31 - 0,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,60%
Vertrauensbereich	93,30 - 92,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,80 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,90 - 3,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19
Vertrauensbereich	1,04 - 0,89
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,53 - 0,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 0,82
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Zähler / Nenner	10 / 12
Ergebnis (Einheit)	83,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	93,00 - 92,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen
Zähler / Nenner	4 / 24
Ergebnis (Einheit)	16,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich	3,80 - 3,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Zähler / Nenner	12 / 12
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,80 - 94,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)
Zähler / Nenner	87 / 91
Ergebnis (Einheit)	95,60%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,50 - 94,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	1,30%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich	1,08 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	5 / 91
Ergebnis (Einheit)	5,50%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,90 - 2,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	2,60
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich	1,06 - 1,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	0 / 83
Ergebnis (Einheit)	3,20min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00min
Vertrauensbereich	3,00 - 3,00min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	0 / 91
Ergebnis (Einheit)	9,50min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,00min
Vertrauensbereich	9,30 - 9,20min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	3,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 47,20%
Vertrauensbereich	24,00 - 23,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	5,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 57,30%
Vertrauensbereich	28,50 - 27,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	4 / 71
Ergebnis (Einheit)	5,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,10%
Vertrauensbereich	22,10 - 21,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	3,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,70%
Vertrauensbereich	8,00 - 7,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Zähler / Nenner	5 / 20
Ergebnis (Einheit)	25,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 50,70%
Vertrauensbereich	21,60 - 20,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Kennzahlbezeichnung	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Zähler / Nenner	11 / 71
Ergebnis (Einheit)	15,50%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 35,70%
Vertrauensbereich	15,80 - 15,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Zähler / Nenner	169 / 172
Ergebnis (Einheit)	98,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,90 - 96,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden
Zähler / Nenner	0 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11
Vertrauensbereich	0,97 - 0,84
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	0 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,80 - 0,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40
Vertrauensbereich	0,98 - 0,84
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,00 - 4,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00
Vertrauensbereich	1,08 - 0,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,60 - 2,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00
Vertrauensbereich	1,01 - 0,79
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	8,70 - 7,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00
Vertrauensbereich	1,06 - 0,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,14 - 1,03
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48
Vertrauensbereich	0,99 - 0,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,32 - 1,21
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich	0,96 - 0,88
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Pneumothorax bei beatmeten Kindern
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,20 - 4,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,53
Vertrauensbereich	1,06 - 0,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,10 - 97,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00%
Vertrauensbereich	4,90 - 4,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur über 37.5 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,50%
Vertrauensbereich	7,50 - 7,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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:

Leistungsbereich	Kommentar
Anästhesiologie	In 2013 betrug die Dokumentationsquote für die Anästhesiologie 99,9 %. In der zweimal jährlich stattfindenden Auswertung des sog. postnarkotischen Fragebogens lag die Dokumentationsrate bei 88,5 %.
Schlaganfall	In 2013 dokumentierten wir 144 Patienten mit der Hauptdiagnose Schlaganfall. Der überwiegende Teil sind Patienten, die ins DKH z.B. in die Geriatrie verlegt wurden wo die Erstbehandlung damit bereits abgeschlossen war. In 2013 waren 4 Fälle Erstbehandlungen. Die Dokumentationsquote betrug 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:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 2	In die Klinik für Diabetologie am DKH können Patienten mit Diabetes und Akutproblemen (Diabetischer Fuß, akute Stoffwechsellage) von niedergelassenen Ärzten eingewiesen werden. Daneben können auch Patienten mit Diabetes und chronischen Stoffwechsellagen, z.B. im Rahmen des DMP-Programmes für Typ II und Typ I Diabetes mellitus bei ambulant diabetologisch nicht einstellbaren Stoffwechsellagen aufgenommen werden.
Brustkrebs	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, die zusätzlich jährlich im Rahmen der Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft erfolgt. Es werden ca. 400 Brustkrebspatienten pro Jahr operativ behandelt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Geriatrisches Minimum Data Set
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Geriatrisches Minimum Data Set
Ergebnis	Grunddaten von Patienten in der Geriatrischen Klinik, z.B. Lebensalter, Fähigkeitsstörungen
Messzeitraum	Messung des Behandlungserfolgs anhand der Unterschiede der Fähigkeitsstörungen
Datenerhebung	Daten werden quartalsweise kontinuierlich erhoben
Rechenregeln	Erfolgt anhand einer Aktenauswertung
Referenzbereiche	Je nach Einzelparameter
Vergleichswerte	Siehe z.B. Geriatrisches Basisassessment in „Geriatric Praxis“ MMV Medizin Verlag
Quellenangaben	Siehe z.B. Geriatrisches Basisassessment in „Geriatric Praxis“ MMV Medizin Verlag

Leistungsbereich	Hernien-OPs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hernienversorgung
Ergebnis	Rezidivrate
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	prospektiv-elektronisch
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Datenabgleich
Quellenangaben	Herniamed

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	9
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	82
1.1	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]	58
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	57

D Qualitätsmanagement

Qualität zieht sich durch alle Ebenen der Organisation und spiegelt sich in allen Tätigkeiten und Prozessen in der gesamten Einrichtung wieder. Unser Ziel ist die fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen.

Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, aber auch die unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte sowie Mitarbeiter. Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA Qualitätsversprechen.

Deshalb haben wir Strukturen zur Qualitätsplanung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung geschaffen – unser Qualitätsmanagement. Wir verstehen Qualitätsmanagement als festen Integrationsbestandteil als auch Führungsinstrument unserer Einrichtung und als Chance für die kontinuierliche Verbesserung der Leistungen.

Allerdings ergibt sich Qualität nicht von selbst, sondern muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte. Verschiedene Instrumente kommen hierfür zum Einsatz, die im Folgenden aufgeführt werden.



Bei gezielten Begehungen und Gesprächen - den internen Audits – ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm (DIN EN ISO 9001:2008) erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten sich konkrete Verbesserungspotentiale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Erfolge der Besten, aber auch die schwächsten Lieferantenbeziehung auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.



Risikomanagement

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen.

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

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder auch Audits zusammen. Auch das Thema Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In verschiedenen Bereichen des Hauses sind bereits erfolgreich Projekte umgesetzt, wie zum Beispiel:

- Die Einführung eines Patientenarmbandes
- Die Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Standardisiertes Vorgehen zur Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen



Meinungsmanagement



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

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

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

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist an der Hamburger Erklärung beteiligt, einer freiwilligen Selbstverpflichtung der Hamburger Kliniken gegenüber ihren Patienten zu folgenden Punkten:

Zugänglichkeit, zügige Bearbeitung, Unabhängigkeit, Transparenz, Verantwortung, Unternehmenskultur und Zertifizierung. Hierzu wurden einheitliche Kriterien festgelegt, deren Einhaltung mit der Unterschrift unter die HH Erklärung von der jeweiligen Geschäftsführung zugesichert wird.

Einmal im Jahr verfassen alle beteiligten Kliniken einen Bericht über ihr Beschwerdemanagement. Die Berichte sowie die Hamburger Erklärung sind auf der HKG-Homepage zu finden. Ferner finden Sie den jährlichen Bericht zu dem Meinungsmanagement des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG auf www.d-k-h.de/Qualitätsmanagement.



Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten– sog. Zertifizierungen - dazu, die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems überprüfen und weitere Verbesserungspotentiale aufzeigen zu lassen.

Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und kontinuierlich Weiterverbesserung.



pCC-zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 : 2008



Deutsche Gesellschaft für Senologie

DKG Brust- und Gynäkologisches
Tumorzentrum



Zertifiziertes Darmkrebszentrum der
Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Hand Trauma Center mit Empfehlung der
Federation of European Societies for Surgery of
the Hand



Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und
Schlafmedizin



Stationäre Behandlungseinrichtung für Diabetes



Ideenbörse

Unsere Mitarbeitenden sind der Schlüssel zum Erfolg: In unserer Ideenbörse können Mitarbeiter kreative Verbesserungsvorschläge, Ideen oder auch Innovationen einreichen. Sie sind unsere Experten, um Verbesserungspotentiale bei Prozessabläufen, Technik und Material festzustellen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen.



Befragung

Den Interessen der Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern verpflichtet: Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unsere Kooperationspartner und einweisenden Ärzte.

Unsere Einrichtung führt zu diesem Zweck regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Darmzentrum
- Brustzentrum und Gynäkologisches Tumorzentrum
- Mitarbeiterbefragungen zu den Themen Innovation und Gesundheitsförderung
- Patientenbefragung

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



Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Die Umsetzung unserer Projektorganisation gliedert sich in einzelne Schritte: Eine Arbeitsgruppe erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Beteiligten Lösungen, sorgt für die Umsetzung und überprüft abschließend den Erfolg des Projektes.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiter zu entwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Deshalb freuen wir uns, allen Interessierten einen Einblick in drei ausgewählte Projekte zu geben:

Gesundheitsförderung Umgang mit Stress

Arbeitsdichte, zunehmende Anforderungen in Beruf und Privatleben, ständige Erreichbarkeit sind inzwischen Normalität. Vieles davon wird als Stress erlebt. Dauerhafter negativer Stress kann krank machen. Zielgruppe des Projektes sind die Mitarbeiter. Zunächst wurden über eine Befragung Bereiche mit starker psychischen Belastungen ermittelt. Im nächsten Schritt werden Maßnahmen erarbeitet, um mögliche, übermäßige psychische Belastung zu verringern und Angebote für Ausgleich zu schaffen.

Demenzsensibles Krankenhaus

Mit unserer alternden Gesellschaft steigen die Zahlen der Patienten mit Demenz und derer, die im Krankenhaus ein Delir entwickeln fast in allen Kliniken weiter an. Die Ziele der Projektarbeit sind, den Ärzten und Pflegenden den Unterschied zwischen Delir und Demenz zu vermitteln und ein Delir durch ein Screening frühzeitig zu erkennen und mit Hilfe von pflegerischen, diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu vermeiden bzw. frühzeitig zu behandeln.

Mangelernährung – erkennen- therapieren - codieren

Die Folgen der Mangelernährung im Krankenhaus führen zu schlechterer Lebensqualität, einem schlechteren klinischen Outcome, höherer Morbidität, mehr Komplikationen und einer längeren Krankenhausverweildauer. In einer interdisziplinären Projektarbeit wurde eine Verfahrensweisung zum Ernährungsmanagement erstellt und ein Ernährungsteam aufgebaut. Auf diese Weise können mangelernährte Patienten schnell erkannt und adäquat behandelt werden.