

Qualitätsbericht 2018

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2018

Erstellt am 31.12.2019





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	23
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	26
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	29
A-10	Gesamtfallzahlen	29
A-11	Personal des Krankenhauses	29
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	49
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	67
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	68
B-1	Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	68
B-2	Frauenheilkunde (Prof. Dr. Lindner).....	87
B-3	Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)	101
B-4	Geriatric (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)	111
B-5	Handchirurgie (Dr. Preisser)	123
B-6	Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth).....	143



B-7	Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke).....	166
B-8	Plastische Chirurgie (Dr. Wittig).....	180
B-9	Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak).....	196
B-10	Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede).....	219
B-11	Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov).....	232
C	Qualitätssicherung.....	245
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	245
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	245
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	301
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	302
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	302
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	305
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	307
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	307
D	Qualitätsmanagement.....	308



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	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

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Jörn Wessel
Telefon	040/79020-1001
Fax	040/79020-1009
E-Mail	joern.wessel@d-k-h.de

Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.d-k-h.de/Patienten-Besucher.1027.0.html>

Frankfurt am Main, im Dezember 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit Jahren prägt ein Zukunftsthema das Gesundheitswesen: die Digitalisierung. Deutschlandweit haben immer mehr Gesundheitseinrichtungen den Trend erkannt. In Zukunft wird die Digitalisierung noch weiter an Fahrt gewinnen, kaum ein Akteur im Gesundheitswesen wird sich ihr entziehen können. AGAPLESION hat die Chancen dieses Megatrends schon früh erkannt und verfolgt bereits seit 2016 eine Digitalstrategie, um die Behandlungs- und Versorgungsqualität zu steigern.

Heute liegen in fast allen 100 Einrichtungen des Konzerns die Patienten- und Bewohnerdaten digital vor. Anhand dieser Daten konnten bereits Prozesse optimiert und so eine Qualitätssteigerung erzielt werden. Dabei gilt: AGAPLESION möchte alle Potenziale der innovativen Möglichkeiten ausschöpfen, dabei aber stets das Wohl der uns anvertrauten Patienten und Bewohner im Fokus behalten. Damit hat die Digitalisierung bei AGAPLESION stets einen dienenden Charakter.

Die Sicherung der Qualität innerhalb der Krankenhausprozesse begleiten der Zentrale Dienst Prozess- und Qualitätsmanagement sowie die Qualitätsmanager in den Einrichtungen. Sie erheben gemeinsam mit der AGAPLESION IT Daten und prüfen, ob Prozesse nahtlos ineinander greifen. Zudem identifizieren sie Qualitätsbrüche, denen sie durch kontinuierliche digitale Anpassungs- und Veränderungsprozesse gegensteuern. Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Behandlungspfade, ein sicherer Informationsaustausch und eine Unterstützung von Diagnosen durch die Möglichkeiten der Digitalisierung – etwa durch Künstliche Intelligenz.

In kaum einer Branche spielen Qualitätsfragen eine so entscheidende Rolle wie im Gesundheitswesen, daher ist die Qualitätssicherung letztlich auch Führungsaufgabe. Sie wird regelmäßig von uns als Vorstand geprüft und freigegeben. Wir wissen, dass Qualitätssicherung in Zeiten der Digitalisierung viele neue Herausforderungen mit sich bringt. Unser Dank gilt daher Mitarbeitenden in der Zentrale sowie in den Einrichtungen, die sich für eine kontinuierliche Prozessoptimierung einsetzen. Sie stellen damit eine exzellente Qualität sicher und verbessern so die Lebensqualität unserer Patienten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG



Vorwort des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG (DKH), ein Zusammenschluss dreier evangelischer Krankenhäuser, befindet sich seit Februar 2011 in einem modernen Krankenhausneubau in Hamburg-Eimsbüttel.

Der diakonische Auftrag ist die Basis für unser an christlichen Werten orientiertes Handeln im Dienst am Nächsten. 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 388 Betten und ca. 1.000 Mitarbeitern bereit.

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

Unsere medizinischen Zentren bündeln Spezialkompetenzen. Sie besitzen überregional - fachlich und personell - einen exzellenten Ruf. Hier arbeiten Ärztinnen und Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte 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 befinden sich folgende medizinische Fachabteilungen:

- Innere Medizin mit Kardiologie und Gastroenterologie,
- Geriatrie (Altersmedizin),
- Unfallchirurgie und Orthopädie,
- Diabetologie,
- Gefäßmedizin,
- Chirurgie,
- Handchirurgie,
- Fuß- und Sprunggelenkchirurgie,
- Plastische Chirurgie,
- Gynäkologie und Geburtshilfe.

Medizinische Zentren:

- Beckenbodenzentrum
- Brustzentrum (seit 2007 zertifiziert)
- Darmzentrum (seit 2007 zertifiziert)
- Gynäkologisches Tumorzentrum (seit 2010 zertifiziert)
- Zentrum für Alterstraumatologie (gebildet von Unfallchirurgie und Geriatrie)

Des Weiteren steht eine Station für die intensivmedizinische Behandlung und ein Intermediate Care-Bereich zur Verfügung. Für die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung ist die interdisziplinäre Notaufnahme rund um die Uhr an 365 Tagen besetzt.

Teilstationäre und offene Angebote wie

- eine Geriatrie Tagesklinik,
- Patientenakademie,
- Familiäre Pflege,
- 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 im unmittelbar benachbarten Ärztehaus kooperieren mit dem Klinikum im Sinne eines Gesundheitszentrums. In diesem Neubau ist auch eine Kindertagesstätte beheimatet, so dass unsere Mitarbeitenden ihre Kinder sehr nahe am Arbeitsplatz in die Betreuung geben können.

Die Mitarbeiterinnen des Entlassungsteams (Sozialarbeiterinnen und Case Managerinnen) beraten und informieren bei der Entlassungsorganisation. Das Angebot der haupt- und ehrenamtlichen Krankenhausesseelsorge richtet sich an alle Patienten sowie deren Angehörige, unabhängig von der Religionszugehörigkeit. Ebenso unterstützen die ehrenamtlich tätigen „Grünen Damen und Herren“ hilfreich in schwierigen persönlichen Situationen.

Das Qualitätsmanagement ist in das Unternehmen fest integriert.. Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten und ihrer Angehörigen unter Beachtung der zur Verfügung stehenden Ressourcen und der Wirtschaftlichkeit.

Im Qualitätsmanagement finden sich alle Tätigkeiten wieder, die wir einsetzen, um unsere am Leitbild orientierten Ziele und Verantwortlichkeiten zu erreichen. Dazu nutzen wir die Instrumente der Qualitätsplanung, -lenkung, -sicherung und -verbesserung .

Unsere Klinik wurde durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert geprüft und unsere Zertifikate auf die DIN ISO 9001:20015 (zuvor: 9001:2008) umgestellt. Jährlich, so auch in 2018, wurde das Zertifikat der Klinik, der AEMP und auch das Qualitätssiegel Geriatrie nach DCG erneut bestätigt.

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
Telefon	040/79020-0
Fax	040/79020-1079
Postanschrift	Postfach 20 15 61 20243 Hamburg
Institutionskennzeichen	260201194
Standortnummer	00
URL	http://www.d-k-h.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	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

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

Verwaltungsleitung

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



Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	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

Krankenhausträger

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.

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Hamburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

Psychiatrie

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 und im Palliativbereich angeboten.
MP02	Akupunktur	Akupunktur wird in der Frauenklinik vor, während und nach der Geburt angeboten. Viele Hebammen des Teams haben eine Weiterbildung in Akupunktur und Homöopathie.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Im Rahmen „Familiale Pflege“ und in Zusammenarbeit mit der Hamburger Angehörigenschule im Diakonischen Werk werden auch im DKH Seminare für Betroffene und Angehörige z.B. zu Themen wie Demenz, Diabetes oder Pflege durchgeführt. Im Familientreffpunkt der Frauenklinik finden Schulungen für Schwangere, Mütter und 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 chron. obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Lungenentzündungen, Rippenfrakturen, 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. Basale Stimulation ist Bestandteil im innerbetrieblichen Fortbildungskonzept für unsere Mitarbeiter/innen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es besteht die Möglichkeit für sterbende Patienten Einzelzimmer einzurichten. Die Krankenhauseelsorger unterstützen bei der spirituellen Begleitung. Zudem können speziell ausgebildete Ehrenamtliche des Ambulanten Hospizdienstes Alten Eichen zur Sterbebegleitung hinzugezogen werden.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP57	Biofeedback-Therapie	Im Rahmen der Spezialsprechstunde für Beckenbodenerkrankungen wird eine Biofeedbacktherapie angeboten.
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	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Der Expertenstandard "Entlassmanagement in der Pflege" ist umgesetzt. Bei der Erhebung der Pflegeanamnese wird der Bedarf an häuslicher Versorgung festgestellt. Ein Entlassungsteam aus Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und Case Managements sorgt sich um eine strukturierte Entlassung.
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. Für eine strukturierte Entlassung ist ein Entlassungsteam mit Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und Case Managements im Einsatz.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	In Zusammenarbeit mit unserem Familientreffpunkt werden zahlreiche Kurse rund um Schwangerschaft, Geburts-Vorbereitung sowie die Geburt und die erste Zeit danach angeboten.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	In unserer geriatrischen Tagesklinik bieten wir insbesondere für Patienten mit neurologischen Erkrankungen ein computergestütztes kognitives Training an.
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 sicherstellen, dass ein hohes Niveau gehalten werden kann.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Im Beckenbodenzentrum finden täglich Beckenbodensprechstunden statt. Entsprechendes Training wird von der Physiotherapie angeboten. Eine Kontinenzberaterin kann zur Beratung, Schulung und Anleitung angefordert werden.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die manuelle Lymphdrainage ist eine häufig eingesetzte Therapie in der Ödembehandlung nach Operationen (z.B. Brusteingriffe) und bei Lähmungen (z.B. nach Schlaganfall). Auch wird bei uns eine "Dauerlymphdrainage" mit Vadoplex angeboten, welche zu exzellenten Ergebnissen führt.
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.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Das Behandlungsspektrum der Physikalischen Therapie umfasst folgende Anwendungen: Massagen inkl. Bindegewebsmassagen, Colonmassagen, Fußreflexzonenmassagen, Elektrophysiotherapie, Ultraschallbehandlung, Arm-/Fußbäder, Wärmepackungen, Paraffin-Teilbäder, Kältetherapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapeutische Angebote: Bobath-, Manuelle und Craniosacrale Therapie, Propriozeptive neuromuskuläre Facilitation (PNF), Spinaldynamik, 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, Lumboischialgien, Zustand nach Gelenkersatz).
MP37	Schmerztherapie/-management	Der postoperative Schmerzstandard ist umgesetzt. Fachweitergebildetes Personal in Form von Pain Nurses ist vorhanden. In einem spezialisierten Bereich werden chronifizierte Schmerzpatienten gepflegt.
MP63	Sozialdienst	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches zu sozialrechtlichen Fragen sowie im Rahmen des Entlassungsmanagements Unterstützung anbietet.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Zur Vorbereitung auf die Pflegesituation zu Hause werden kostenlos individuelle Beratungen und praktische Hilfen sowie ganzheitliche Pflegekurse im Rahmen der Familialen Pflege angeboten. Speziell ausgebildete Wundexperten beraten bei chronischen Wunden.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	In der Diabetologie werden verschiedene Gruppen-Schulungen angeboten. Die Schulungen dauern sieben 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, Breast-care, 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.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Sicherstellung der medizinisch notwendigen Versorgung der Patienten mit entlassungsrelevanten Hilfsmitteln (Rollstühle, Gehhilfen, Brustprotheseneinlagen, etc.) ist in Zusammenarbeit mit einem festen Kooperationspartner im Rahmen eines koordinierten Prozessablaufs 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	Ein Wundteam, bestehend aus Wundtherapeuten, Wundexperten und Ärzten, organisiert und führt die Wundbehandlung in unserer Klinik durch. Ergänzend hierzu ist auf jeder Station ein Wundbeauftragter benannt. Der Expertenstandard "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" wird umgesetzt.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Im Rahmen von Kooperationen mit der Diakonie und des 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	- DCCV und CED-Hilfe (bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen) - Deutsche ILCO (Hilfe für Stomaträger) - Krebs-Selbsthilfe Frauen - Trauercafe des ambulanten Hospizdienstes Alten Eichen
MP36	Säuglingspflegekurse	Säuglingspflegekurse werden über den Familientreffpunkt angeboten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	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. Daneben bieten wir nach der Geburt den jungen Familien ein Familienzimmer an.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Unsere Hebammen bieten Akupunktur und Homöopathie an.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen	Unsere Hebammen bieten Akupunktur und Homöopathie an.



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/	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.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Lactosearm, fructosearm, histaminarm, glutenfrei, fettarm, ballaststoffarm, ballaststoffreich, leicht verdauliche Kost, leichte Vollkost, kaliumarm, natriumreduziert, Vegan, Vegetarisch mit und ohne Fisch, ohne Schweinefleisch, ohne Rindfleisch.		Besondere Ernährungsgewohnheiten werden jederzeit berücksichtigt. Spezielle Halal-Kost oder koscheres Essen können wir nicht anbieten.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/terminvergabe-und-unterkunft/	Unser Haus verfügt über Ein- und Zweibettzimmer mit modernster Ausstattung.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/terminvergabe-und-unterkunft/	Helle, freundliche Zimmer mit elektrisch verstellbaren Komfortbetten, Schrankelemente mit Safe. Die Räume verfügen über TV, Nasszelle mit ebenerdiger Dusche, hochwertigen Edelstahlarmaturen, Rasier- und Kosmetikspiegel. Auf Wunsch sind ein Kühlschrank und ein Föhn erhältlich.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		https://www.d-k-h.de/karriere/ehrenamt/	Die ehrenamtlich Mitarbeitenden, unsere "Grünen Damen und Herren" schenken Patienten Zeit und Zuwendung. Sie führen Gespräche am Krankenbett, begleiten zur Ansdacht, erledigen kleine Einkäufe, verleihen Bücher und begleiten den Patienten auf Wunsch sogar zur Operation.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/terminvergabe-und-unterkunft/	Jedes Ein-Bett-Zimmer verfügt über ein Fernsehgerät. In den Zwei-Bett-Zimmern befindet sich an jedem Bett ein Fernsehmonitor (ausgenommen unsere Station für akut erkrankte Patienten mit kognitiven Einschränkungen, A4).
NM48	Geldautomat			Eine Hamburger Sparkasse befindet sich ca. 250 Meter vom Krankenhaus entfernt.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	Wir verfügen über eine große Cafeteria mit freundlichem Außenbereich. 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.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM65	Hotelleistungen		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/unterbringung-von-angehoerigen/	Gegenüber der Klinik stehen Ihnen zwei Apartments zur Verfügung, die tages-, oder wochenweise angemietet werden können. Für Mahlzeiten kann die Cafeteria des Klinikums genutzt werden. Hotels befinden sich in unmittelbarer Nähe der Klinik.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		https://www.d-k-h.de/ueber-uns/presse/veranstaltungen/	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.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,00€	https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	WLAN in allen Zimmern, der Zugang kann für die Zeit des Aufenthaltes durch die Mitarbeiter am Krankenhaus-Empfang freigeschaltet werden. Kosten (für Wahlleistungspatienten kostenfrei): 1 Tag für 2 Euro; 7 Tage für 5 Euro; 25 Tage für 15 Euro



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,50€ Kosten pro Tag maximal: 8,00€	https://www.d-k-h.de/ueberuns/kontakt/	<p>Das Haus liegt zentral im Herzen der Stadt. Es verfügt über eine Tiefgarage mit 272 Stellplätzen und barrierefreiem Zugang in die Klinik.</p> <p>Kostenfrei: 30 Minuten Jede weitere Stunde: 1,50€ Sportlertarif (18-23 Uhr): 2,50€ Wochentarif: 40,00€ Öffnungszeiten: täglich 05:00 – 23:00 Uhr</p>
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		https://www.d-k-h.de/leistungsspektrum/geburtshilfe-und-familientreffpunkt/	<p>Das Rooming-in in unserer Geburtshilfe ermöglicht es Müttern und Kindern, zu jeder Zeit zusammen zu bleiben (auch bei Frühgeburten).</p>
NM07	Rooming-in		https://www.d-k-h.de/leistungsspektrum/geburtshilfe-und-familientreffpunkt/	<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>
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/terminvergabe-und-unterkunft/	<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>



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/seelsorge/	Die Seelsorge begleitet Patienten und Angehörige unabhängig von Kulturkreis oder Religion. Sie lädt ein zu Andachten und Abendmahl, bietet Salbungen und Segnungen für Neugeborene, Menschen in besonderer Situation oder am Ende des Lebensweges an. Zum Team gehören auch ehrenamtliche Seelsorger.
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€	https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	Telefone sowie seniorengerechte Telefone mit Großtastatur.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/unterbringung-von-angehoerigen/	Es besteht die Möglichkeit, sich im Zimmer als Begleitperson mit unterbringen zu lassen und an der Verpflegung des Krankenhauses teilzunehmen. (Übernachtung mit Frühstück; Kosten 60 Euro inkl. Mehrwertsteuer). Dieses Angebot kann je nach Verfügbarkeit ermöglicht werden.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	Das persönliche Wertfach befindet sich im jeweiligen Schrank.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		http://www.ced-hilfe.de/	Folgende Selbsthilfegruppen (SHG), sind im Haus aktiv: Anonyme Alkoholiker, Krebs-Selbsthilfe Frauen (für Patientinnen des Brust- und des Gynäkologischen Tumorzentrums), Deutsche ilco (SHG für Stomaträger), CED-Hilfe (für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen).
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	Unser Haus verfügt über Ein- und Zweibettzimmer mit modernster Ausstattung.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		https://www.d-k-h.de/ihr-aufenthalt/infos-zu-ihrem-aufenthalt/ihr-stationaerer-aufenthalt/	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.
NM68	Abschiedsraum			Wenn ein Patient bei uns verstirbt, können sich Angehörige i.d.R. im Patientenzimmer vom Verstorbenen verabschieden. Sollten später noch andere Menschen Abschied nehmen wollen, kann eine Aufbahrung / Aussegnung ihres Verstorbenen in unserem Abschiedsraum stattfinden, begleitet durch die Seelsorge.



A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Aufzug mit Sprachansage und Braille-Beschriftung.
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Im Bedarfsfall sowie auf Wunsch Begleitung durch die ehrenamtlichen "Grünen Damen und Herren" oder unser Pflegepersonal.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	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 Station für akut erkrankte Patienten mit kognitiven Einschränkungen verfügt über folgende Besonderheiten: ein Wohnzimmer, eigene Therapieräume; Flurtür farblich an Wände angepasst. Licht- und Farbgestaltung entsprechen den Anforderungen von demenziell Erkrankten. Jahreszeitliche Dekoration.
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 und Herren" besucht. Unterstützung auch durch Bundesfreiwilligendienst.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Betten für Patienten ab 230 kg und Bettenverlängerung möglich. Die Betten sind elektrisch verstellbar.



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
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 Wechselplatte 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 Fremdsprachenkenntnisse und werden bei Bedarf zur Behandlung hinzugezogen. Zu den Fremdsprachen zählen u.a. 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
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	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Eingangsbereich des Krankenhauses befindet sich eine rollstuhlgerichte Toilette für Besucherinnen und Besucher. Rollstuhlgerichtet sind auch sämtliche Nasszellen in den Patientenzimmern.
BF24	Diätetische Angebote	Unsere Diätassistentinnen nehmen die Menüwünsche der Patienten gerne auf und beraten sie.



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	In der Klinik ist kein Dolmetscher tätig. Einige Ärzte sowie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen verfügen über vielfache Fremdsprachen-Kenntnisse und werden bei Bedarf zur Behandlung hinzugezogen. Eine entsprechende Namensliste ist allen Mitarbeitern zugänglich und wird jährlich aktualisiert.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Kann bei Bedarf angefordert werden.



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	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	CA der Frauenklinik und der Inneren Medizin, Universität Hamburg; Ltd. OA der Plastischen Chirurgie, Klinikum r. d. Isar der Techn. Univ. München (TUM); CA der Chirurgie, Universität Lübeck; CA Gefäßmedizin, Steinbeis-Hochschule-Berlin. Pflegeschule Hamburg; OÄ der Plast. Chirurgie, Universität Wien
FL03	Studierendenausbildung (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 ihr Praxissemester mit Möglichkeit für eine Diplomarbeit. Projektbezogene Arbeiten mit dem Universitären Cancer Center. Regelmäßige Berufsfelderkundungen (FKL). Studie zur Ganganalyse mit der Uni Erlangen.
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.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an drei Studien zu Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa. Studie über Medikamente bei Antibiotika assoziierter Colitis. Teilnahme an mehreren Mamma-, Zervix- und Endometriumkarzinom - Studien sowie Colon-, Pankreas- und Rektumkarzinomstudien. Teilnahme an Studien mit dem UCCH.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Erst-Autorenschaften, Co-Autorenschaft und Mitherausgeber-schaft an nationalen und internationalen Zeitschriften und Lehrbücher durch verschiedene Mitarbeiter der Klinik.



Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	Als Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg betreuen wir regelmäßig Doktoranden in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chirurgie und Innere Medizin, der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie und in der Plastischen Chirurgie (Lehrauftrag Klinikum rechts der Isar).



A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Im Verbund mit anderen Hamburger Krankenhäusern wird in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Hamburg die 3-jährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege angeboten. In der praktischen Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG stehen ausgebildete Praxisanleiter zur Seite.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG beteiligt sich an der praktischen Schülerschulung 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/r Operationstechnischen Assistenten/in an.
HB11	Podologe und Podologin	In der Klinik 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/r Anästhesietechnischen Assistenten/in an.
HB16	Diätassistent und Diätassistentin	Für angehende Diätassistenten/innen besteht das Angebot regelmäßiger Hospitationen.
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist als Facheinsatzstätte für die Ausbildung zur/m Gesundheits- und Pflegeassistenten/in behördlich anerkannt.
HB18	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG ist Kooperationspartner der Feuerwehr Hamburg und der Akademie für Notfallmedizin (GARD) und Facheinsatzstätte für die Ausbildung zur/m Notfallsanitäterinnen und -sanitäter.



A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten

Betten	388
--------	-----

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.

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	19120
-------------------------	-------

Teilstationäre Fallzahl	271
-------------------------	-----

Ambulante Fallzahl	29006
--------------------	-------

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 152,44

Kommentar: inkl. Konsiloperateure

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	139,57	
Ambulant	12,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	150,26	
Nicht Direkt	2,18	



Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 101,55

Kommentar: inkl. Konsiloperateure

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	92,12	
Ambulant	9,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	99,52	
Nicht Direkt	2,03	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0



A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 267,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	262,67	
Ambulant	5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	257,83	
Nicht Direkt	9,84	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,23	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,61	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,07	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,35	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,16

Kommentar: In der Geburtshilfe besteht zudem eine enge Zusammenarbeit mit Beleghebammen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,16	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,69	
Ambulant	2,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,34	
Nicht Direkt	2,82	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,2	
Ambulant	3,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,84	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 4,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,33	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,12

Kommentar: 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.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1,12	



SP22 - Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Im Rahmen der stationären Versorgung und in den Ambulanzen arbeiten wir mit externen Podologen zusammen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	



SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 10,66

Kommentar: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich weitergebildet und nehmen auch die Aufgaben in unserem Wundkonsildienst wahr.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	0,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,66	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 12

Kommentar: Das Bobath-Therapiekonzept richtet sich an Patienten mit angeborenen oder erworbenen Störungen des zentralen Nervensystems sowie sensomotorischen Auffälligkeiten, kognitiven Beeinträchtigungen und anderen neurologischen Erkrankungen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12	
Nicht Direkt	0	



SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 11,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	1,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,19	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Anzahl Vollkräfte: 3,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,08	
Nicht Direkt	0	



SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 4,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,92	
Nicht Direkt	0	



SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 25,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,5	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,5	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 6,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,73	
Nicht Direkt	0	



SP56 - Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 11,47

Kommentar: Das Krankenhaus arbeitet zudem mit einem externen Dienstleister im Bereich Radiologie zusammen.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	1,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,47	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	



SP18 - Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: In Zusammenarbeit mit einem externen Orthopädietechnikmeister erfolgt die optimale Versorgung mit entsprechenden Hilfsmitteln.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Kommentar: Im Rahmen unserer Behandlungsschwerpunkte setzen wir hier Personal ein, welches speziell in der Onkopsychologie ausgebildet ist. Zudem ist in der Diabetologie eine Diabetespsychologin zur Diagnostik und Akutbehandlung von Pat. mit Diabetes mellitus in das Team eingebunden.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	



SP40 - Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin/Kinderpfleger und Kinderpflegerin

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0	



A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswidrigen Qualitätsmanagements

Funktion	Qualitäts-, Risiko-, und Meinungsmanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Adelheid Ertemel
Telefon	040/79020-1260
Fax	040/79020-1269
E-Mail	adelheid.ertemel@d-k-h.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das Lenkungs- und Entscheidungsgremium ist das Krankenhausdirektorium, erweitert um die Qualitätsmanagerin. Qualitätsbeauftragte/Prozessverantwortliche sind in die Entwicklungen einbezogen. In allen Leitungskonferenzen werden regelmäßig Qualitäts- und Risikothemen besprochen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement
---------------------------	---

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Qualitäts-, Risiko-, und Meinungsmanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Adelheid Ertemel
Telefon	040/79020-1260
Fax	040/79020-1269
E-Mail	adelheid.ertemel@d-k-h.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Das Lenkungs- und Entscheidungsgremium ist das Krankenhausdirektorium, erweitert um die Qualitätsmanagerin. Qualitätsbeauftragte/Prozessverantwortliche sind in die Entwicklungen einbezogen. In allen Leitungskonferenzen werden regelmäßig Qualitäts- und Risikothemen besprochen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich



A-12.2.3 *Instrumente und Maßnahmen*

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Gemäß der Konzernvorgaben wird die Management- und Risikobewertung jährlich im 1. Quartal durchgeführt. Alle Abteilungsleiter/ Prozessverantwortliche sind über Prozessberichte beteiligt. Diese bilden neben Auditberichten, Befragungsergebnissen etc. die Grundlage für die Bewertung durch das KHD.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Die Innerbetriebliche Fortbildung umfasst die Themen Pflichtfortbildung (Reanimation, Arbeitssicherheit...), Expertenstandards, Kompetenzerweiterung und Gesundheitsförderung und wird den Mitarbeitenden über einen Katalog und digital jährlich zur Verfügung gestellt.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen finden regelmäßig alle drei Jahre statt. Im Jahr 2015 erfolgte eine konzernweite Mitarbeiterbefragung, die im Jahr 2018 wiederholt wurde.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Das klinische Notfallmanagement wird durch ein Reanimationsteam (Anästhesist, Intensivfachkraft, Anästhesiefachkraft und einem/r Arzt/Pflegekraft zu Ausbildungszwecken) abgedeckt. Über eine zentrale Telefonnummer erfolgt die zeitgleiche Anforderung des Rea-Teams.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Es besteht ein differenziertes, individualisiertes Schmerzkonzept für die Versorgung aller Patienten. Darüber hinaus werden Patienten mit erheblich schmerzhafteren operativen Eingriffen mittels invasiven Katheterverfahren sowie intravenösen Opiatpumpen versorgt. Für die konsiliarische Mitbetreuung von Patienten mit chronischen Schmerzen steht eine Schmerztherapeutin zur Verfügung.
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Auf Grundlage des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“ (DNQP) wird bei allen Patienten das individuelle Sturzrisiko im Aufnahmeprozess ermittelt. Basierend auf den jeweiligen Sturzrisikofaktoren werden notwendige Maßnahmen individuell abgeleitet und im Rahmen des Pflegeprozesses umgesetzt. Der Erfolg der Maßnahmen wird in regelmäßigen Abständen überprüft und angepasst. Stürze werden systematisch erfasst und ausgewertet. Anhand dieser Daten werden die Maßnahmen zur Sturzprophylaxe beurteilt und stetig weiter verbessert.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: DKH Verfahrensanweisung Dekubitus Datum: 23.02.2017	Auf Grundlage des Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ (DNQP) wird bei allen Patienten das individuelle Dekubitusrisiko im Aufnahmeprozess ermittelt. Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten und einzuleitende Maßnahmen bei Vorliegen eines Dekubitusrisikos sind in einer Verfahrensanweisung festgelegt. Notwendige Maßnahmen zur Vermeidung eines Dekubitusrisikos werden zusammen mit dem Patienten festgelegt und im Rahmen des Pflegeprozesses umgesetzt. Wöchentlich erfolgt eine Überprüfung des Erfolgs der umgesetzten Maßnahmen.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: DKH Verfahrensanweisung Genehmigungspflichtige Maßnahmen Datum: 28.12.2016	Der Umgang mit genehmigungspflichtigen Maßnahmen ist in einer Verfahrensanweisung festgelegt. Eine Überprüfung der Einhaltung erfolgt über das Auditwesen.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Richtlinie Medizintechnik Datum: 24.02.2017	Der Umgang mit defekten Medizingeräten ist sowohl in der Konzernrichtlinie festgelegt sowie in der einrichtungsinternen Verfahrensanweisung Fehlermanagement die Vorgehensweise der Meldungen beschrieben.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none">- Tumorkonferenzen- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen- Palliativbesprechungen- Qualitätszirkel	In unserer Einrichtung findet eine Vielzahl regelmäßiger interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Die Fallbesprechungen und -konferenzen dienen dazu, sich regelmäßig konstruktiv und kritisch mit der eigenen Vorgehensweise auseinanderzusetzen, um für die Zukunft zu lernen.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die Aufklärungsbögen werden online (Thieme Compliance, E-ConsentPro) in mehreren Sprachen zur Verfügung gestellt. Eine Kopie der unterschriebenen Aufklärung erhält der Patient.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Für jeden operativen Patienten wird auf der Station, bei Einschleusung in den OP, bei der anästhesiologischen Vorbereitung, sowie vor OP-Beginn eine standardisierte OP-Checkliste geführt, um sicherzustellen, dass der richtige Patient optimal vorbereitet und mit allen nötigen Unterlagen in den OP gebracht und operiert wird.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Direkt vor OP-Beginn wird vom Operateur und Anästhesisten mittels Checkliste eine kurze Zusammenfassung der OP mit den kritischen OP-Schritten, möglichem Blutverlust, Aufklärung, relevanten Vorerkrankungen und Allergien, sowie dem Vorhandensein aller nötiger Materialien durchgeführt.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	In den entsprechenden chirurgischen / anästhesiologischen OP- bzw. Frühbesprechungen werden die notwendigen Befunde und Besonderheiten der Patienten durchgesprochen. Direkt vor der Operation / Narkose informiert sich der Operateur / zuständige Anästhesist über den aktuellen Stand und die notwendigen Befunde.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	In unserem Haus gehört die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit zum festen Bestandteil des Risikomanagements. Die Einführung des Identifikationsarmbandes dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten zu kontrollieren und so Verwechslungen zu vermeiden.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	<p>Die unmittelbare postoperative Versorgung erfolgt im Aufwachraum durch speziell ausgebildetes anästhesiologisches Pflegepersonal. Ein verantwortlicher Anästhesist ist aus dem OP ggf. abrufbar. Die hinterlegten Standards zur Überwachung und Versorgung der Patienten orientieren sich an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie.</p> <p>Für die anschließende Versorgung auf den peripheren Stationen existieren Vereinbarungen mit den operativen Kollegen.</p> <p>Für die unmittelbare postoperative Versorgung von Patientinnen nach Kaiserschnitt im Kreißaal existieren besondere Absprachen mit der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und den verantwortlichen Hebammen.</p>



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019	Der Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ (DNQP) ist umgesetzt. Eine Verfahrensanweisung regelt Verantwortlichkeit/ Zuständigkeit sowie einzuleitende Maßnahmen im Rahmen des Entlassungsprozesses von Patienten. Der Leitgedanke „Entlassung beginnt bei Aufnahme“ ist umgesetzt. Bei jedem Patienten wird im Rahmen der Aufnahme bzw. Anamnesegesprächen das individuelle poststationäre Versorgungsrisiko überprüft. Auf Grundlage der Risikoeinschätzung werden notwendige Maßnahmen geplant und im Pflegeprozess umgesetzt. Um den poststationären Versorgungsbedarf individuell sicherzustellen, koordiniert ein Entlassungsteam, bestehend aus Dipl.-Sozialpädagogen und Case Managerinnen, den Entlassungsprozess.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Die Patientensicherheit ist ein wesentlicher Bestandteil des Risikomanagements bei AGAPLESION, folgende Maßnahmen sind Standard: <ul style="list-style-type: none"> • Patientenidentifikationsarmbänder • Critical Incident Reporting (CIRS) • Normierte Spritzenaufkleber • Sicherheitscheckliste (Risk List/TeamTime out) • 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten • Hygienekonzeption



Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.02.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassärztliche Bundesvereinigung)	Über die Konzernstrukturen nehmen alle Einrichtungen, so auch das DKH, an übergeordneten Meldesystemen teil. Dazu gehört auch der monatlich ausgewählte und veröffentlichte AGAPLESION CIRS-Fall des Monats.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Prof. Dr. med. Rothe
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	9	Pro Fachabteilung ein Fach-/Oberarzt
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	3 staatl. geprüfte Hygienefachkräfte
Hygienebeauftragte in der Pflege	27	jeweils 1 Mitarbeiter(in) pro Station/Abteilung/Fachbereich mit Erfüllung des Curriculum für einen Grundkurs für Hygienebeauftragte in der Pflege im Krankenhaus



Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert Ja



A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja



A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	29,00 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	159,00 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja
---	----

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
---	----

Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
---	----

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
---	----

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja
---------------------------------	----



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Hamburg	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	seit 2019
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		zusätzliche Zertifizierung AEMP DIN ISO 9001:2015
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Im Rahmen Innerbetrieblichen Fortbildung werden regelhaft 17 Schulungstermine jährlich angeboten, weitere Schulungen erfolgen abteilungsspezifisch (Stationen, Abteilungen, Küche, Reinigung), z.B. die Umsetzung neuer RKI-Richtlinien, Händehygiene und § 43 Schulungen (in 2018 insg. 48 Schulungen).



A-12.4 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 halbjährlich 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 erfolgt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen). Alle Personen, die eine Adresse angegeben haben, erhalten eine Rückmeldung.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.hamburger-krankenhausspiegel.de/patientenzufriedenheit/
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.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.hamburger-krankenhausspiegel.de/patientenzufriedenheit/
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.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://www.d-k-h.de/Qualit%C3%A4tsmanagement%2E1037%2E0.html
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 und der Tagesklinik, neben einem entsprechend bezeichneten Briefkasten ausgelegt. Hier können Rückmeldungen anonym oder namentlich abgegeben werden. Ebenso ist dies per Post, Mail, Telefon oder über die Eingabemaske unserer Homepage möglich.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitäts-/Risiko- und Meinungsmanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Adelheid Ertemel
Telefon	040/79020-1260
Fax	040/79020-1269
E-Mail	IhreMeinung@d-k-h.de



Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Frau Adelheid Ertemel
Telefon	040/79020-1260
Fax	040/79020-1269
E-Mail	adelheid.ertemel@d-k-h.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	http://www.d-k-h.de/Qualit%C3%A4tsmanagement%2E1037%2E0.html
Kommentar	Sprechzeiten: Mo – Fr 09 – 12 Uhr und nach Vereinbarung

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Meinungsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Pflegemanagerin (fh) Adelheid Ertemel
Telefon	040/79020-1260
Fax	040/79020-1269
E-Mail	adelheid.ertemel@d-k-h.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar	Im Jahr 2015 gab es keine Kooperation mit einem Patientenfürsprecher. Diese Aufgabe hat Frau Ertemel im Rahmen ihrer Tätigkeit als Meinungsmanagerin wahrgenommen.
-----------	--

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission
--	-----------------------------



A-12.5.2 *Verantwortliche Person*

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 *Pharmazeutisches Personal*

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	1

Erläuterungen

Kooperation mit der Apotheke des UKE



A-12.5.4 *Instrumente und Maßnahmen*

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 25.05.2019
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Elektronisches Arzneimittelverzeichnis welches Kurzinformationen inklusive Fach-, Gebrauchs- und Produktinformationen zu Humanarzneimitteln enthält.
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten



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	Gerät 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	Nein	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	-	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	



- B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
- B-1 Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)
- B-1.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)
	1500
	1516
	1523
	1536
	1550
	2300
Fachabteilungsschlüssel	2315
	3618
	3650
	3752
	3753
	3755
	3757
Art	Hauptabteilung



Priv. Doz. Dr. Dr. Uwe Johannes Roblick

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Uwe Johannes Roblick
Telefon	040/79020-2100
Fax	040/79020-2109
E-Mail	uwejohannes.roblick@d-k-h.de
Straße/Nr	Hohe Weide 17
PLZ/Ort	20259 Hamburg
Homepage	http://www.d-k-h.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Der Extremitätenerhalt steht in der Klinik an erster Stelle. Sollte eine Amputation nicht vermeidbar sein, so werden diese Eingriffe in jeder Form durchgeführt. Zur optimalen Behandlung der erkrankten Extremität besteht eine enge Kooperation mit der Diabetologie, Gefäßmedizin und Fußchirurgie.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Druckgeschwüre werden in der Klinik professionell therapiert. Neben der Prophylaxe bieten wir radikale chirurgische Exzisionen an. Die Versorgung der Wunden gelingt in der Folge mit moderner Wundversorgung, Vakuumversiegelungen oder in Kooperation mit der plastischen Chirurgie durch Gewebedeckung.
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	Durch die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikums Eppendorf können wir hier kurzfristig und unkompliziert vermitteln.
VD12	Dermatochirurgie	Die operative Therapie von gut- und bösartigen Hauttumoren wird angeboten.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Sofern ein stationärer Eingriff für die Erkrankung notwendig ist, wird dies selbstverständlich im gesamten Umfang angeboten.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG führt eine interdisziplinäre Intensivstation. Die chirurgischen Patienten werden jeden Tag des Jahres chirurgisch betreut. Der Chefarzt der Klinik trägt die Zusatzbezeichnung "chirurgische Intensivmedizin".
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Außerhalb des Gesichtsbereichs werden sämtliche Infektionen der Haut und Unterhaut konservativ und operativ behandelt. Im Gesicht verweisen wir an die Kollegen unserer Klinik für Plastische Chirurgie.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Die Standardverfahren der Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln werden, falls notwendig, in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im Hause durchgeführt.
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	Grundsätzlich bieten wir umfangreiche Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und Unterhaut an - immer in sinnvoller und enger Kooperation mit dem behandelnden Dermatologen. Konsiliarisch steht ein Hautarzt unseren Patienten zur Verfügung.
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, Orthopädie) 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, Orthopädie) fallen, erfolgt im Schwerpunkt auch die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen. In der Bauchhöhle bieten wir selbstverständlich umfangreiche Behandlung an.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Die Diagnostik und Therapie von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden täglich angeboten.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Die operative Therapie des Krampfaderleidens wird angeboten.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Die Diagnostik und Therapie von Verletzungen wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden täglich angeboten. Sollte eine Verletzung bis in die tiefen Eingeweide des Halses reichen (Speiseröhre und Luftröhre), prüfen wir zügig, ob eine Verlegung in ein Zentrum erforderlich ist.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Die Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax wird im Rahmen der Notfallversorgung 24 Stunden täglich angeboten. Sollte die Verletzung in ihrer Schwere eine hochspezialisierte Behandlung (z.B. Herzverletzung) benötigen, erkennen wir dies zügig und verlegen die Patienten in ein Zentrum.
VC21	Endokrine Chirurgie	Die Chirurgie sämtlicher endokriner Organe bieten wir an. Alle Operationen an Nebenschilddrüsen und Schilddrüse erfolgen mit elektronischer Überprüfung der Stimmbandnerven.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Der Schwerpunkt der Behandlung der arteriellen Gefäßerkrankungen liegt in unserem Hause bei der Klinik für Gefäßmedizin. Sollte im Rahmen allgemeinchirurgischer Krankheitsbilder eine gefäßmedizinische Betreuung notwendig werden, so ist dies immer gewährleistet.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Besondere Expertise besteht in der Diagnostik und Therapie der Erkrankungen des hepatobiliären Systems und der Bauchspeicheldrüse. Sämtliche Operationsverfahren an Gallenblase, Gallenwegen, Leber und Bauchspeicheldrüse bei gut- oder bösartigen Erkrankungen werden durchgeführt.
VC11	Lungenchirurgie	Thorakoskopie und Metastasen Chirurgie der Lunge (Minimalinvasiv und konventionell) werden angeboten.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Operationen im Rahmen von Darmkrebserkrankungen bilden den Schwerpunkt im Rahmen des "Hamburger Darmzentrums". Chronisch entzündliche Darmerkrankungen stellen einen weiteren Schwerpunkt dar. Die Zahl auswärtig voroperierter Patienten ist hier besonders hoch.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Die Klinik ist spezialisiert auf die Durchführung minimalinvasiver Eingriffe, die nach individueller Therapieplanung an allen Organsystemen angeboten werden.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Folgende Operationen werden routinemäßig laparoskopisch durchgeführt: Gallenblasenentfernung, Blinddarmentfernung, Dünn-, Dick- und Mastdarmentfernung, Leistenbruch, Zwerchfellbruch, Anlage eines künstlichen Darmausganges, Lösen von Verwachsungen, Probenentnahmen aus dem Bauchraum.
VC71	Notfallmedizin	Nahezu das gesamte Spektrum der allgemein- und viszeralchirurgischen Notfallmedizin wird angeboten.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Die Notfallversorgung von Verletzungen des Brustkorbs und der Lunge werden durchgeführt. Patienten mit komplexen Verletzungen des Thorax werden ggf. sekundär verlegt, sollte eine spezialisierte Versorgung notwendig werden.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bei Analsphinkterverletzungen werden plastisch-rekonstruktive Eingriffe angeboten.
VC62	Portimplantation	Zur Chemo- oder Ernährungstherapie werden Port-Kathetersysteme ambulant und bei Notwendigkeit auch stationär implantiert.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Es bestehen für viele Krankheitsbilder standardisierte Schmerztherapiekonzepte inklusive Anlage von Periduralkathetern. Im Rahmen der postoperativen Versorgung wird die Schmerztherapie dem individuellen Bedarf angepasst und bei Bedarf spezialisiert schmerztherapeutisch unterstützt.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Die Diagnostik und konservative Therapie von Speiseröhrenerkrankungen wird je nach Umfang grundsätzlich angeboten. Eine operative Therapie an der Speiseröhre, z.B. bei Krebserkrankungen, kann aufgrund der Mindestmengenregelung nicht angeboten werden.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VO13	Spezialsprechstunde	Das Gespräch mit dem Patienten steht im Mittelpunkt der Behandlung. Angebotene Sprechstunden: Tumorstaging, oberärztliche Indikationssprechstunde, Herniensprechstunde, rektale Endosonographie, Stomasprechstunde, Beckenbodensprechstunde, postoperative Wundkontrollen, privatärztliche Sprechstunde
VC58	Spezialsprechstunde	Das Gespräch mit dem Patienten steht im Mittelpunkt der Behandlung. Angebotene Sprechstunden: Tumorstaging, oberärztliche Indikationssprechstunde, Herniensprechstunde, rektale Endosonographie, Stomasprechstunde, Beckenbodensprechstunde, postoperative Wundkontrollen, privatärztliche Sprechstunde
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Im Rahmen unserer Schwerpunktausbildung der minimal-invasiven Chirurgie werden auch thorakoskopische Eingriffe angeboten.
VC24	Tumorchirurgie	Sämtliche Tumore des Bauchraumes und endokriner Organe werden nach interdisziplinärer Beratung in der Tumorkonferenz operiert. Weichteil- und Knochentumore werden in Kooperation mit der Klinik für Orthopädie und der Klinik für Plastische Chirurgie entfernt.
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	Die Betreuung unserer Tumorpatienten durch speziell geschulte Psychoonkologen ist gewährleistet.
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Im Rahmen der Intensivmedizin kann ein sogenannter Luftröhrenschnitt notwendig werden. Diese werden in den gängigen Verfahren (dilativ/konventionell chirurgisch) durchgeführt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)	Kommentar
VO21	Traumatologie	Im Rahmen der Versorgung von Verletzten im regionalen Trauma-zentrum nimmt sich unsere Klinik der operativen Behandlung von Verletzungen der inneren Organe an.
VR06	Endosonographie	Die anale und rektale Endosonogra- phie zur Beurteilung von bösartigen Erkrankungen und Schließmuskel- defekten wird routinemäßig angebo- ten.
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	



B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Minimal-Invasive Chirurgie (Priv. Doz. Dr. Dr. Roblick)

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2617
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K60	371	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
2	K64	207	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
3	K61	164	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
4	K80	161	Gallensteinleiden
5	K35	120	Akute Blinddarmentzündung
6	K40	111	Leistenbruch (Hernie)
7	K57	106	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	L05	81	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
9	C18	79	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
10	K43	79	Bauchwandbruch (Hernie)
11	L02	70	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
12	C20	58	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
13	K42	42	Nabelbruch (Hernie)
14	C21	26	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
15	K50	22	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn



B-1.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-1.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-1.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-491	276	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
2	5-493	232	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
3	5-469	222	Sonstige Operation am Darm
4	5-511	221	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-455	212	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
6	5-470	144	Operative Entfernung des Blinddarms
7	5-530	116	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-467	100	Sonstige wiederherstellende Operation am Darm
9	5-499	87	Sonstige Operation am After
10	5-543	86	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle
11	5-897	80	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
12	5-534	65	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
13	5-536	64	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
14	5-484	54	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
15	5-454	50	Operative Dünndarmentfernung

B-1.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-1.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	In der privatärztl. Sprechstunde/Ambulanz werden Patienten mit Erkrankungen des allgemein-/viszeralchirurgischen Spektrums sowie der Proktologie beraten. Der Behandlungspfad wird mit dem Patienten besprochen. Schwerpunkte des Chefarztes sind die Tumorchirurgie innerer Organe und die Koloproktologie.
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



Vor- und nachstationäre Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen der Ambulanz und den spezialisierten Sprechstunden werden Patienten beraten und operative Eingriffe geplant. Sollte prä- oder postoperativ besondere Diagnostik notwendig werden, so wird dieses hier gebahnt. Tumorstaging und spezialisierte Untersuchungen werden durchgeführt.
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

chirurgische Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Sämtliche Notfälle der Allgemein- und Viszeralchirurgie werden über die Zentrale Notaufnahme 24 Stunden täglich versorgt. Ein Facharzt für Viszeralchirurgie ist rund um die Uhr erreichbar und sorgt für die hohe Qualität der Versorgung.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



Chefärztliche Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	In der privatärztl. Sprechstunde/Ambulanz werden Patienten mit Erkrankungen des allgemein-/viszeralchirurgischen Spektrums sowie der Proktologie beraten. Der Behandlungspfad wird mit dem Patienten besprochen. Schwerpunkte des Chefarztes sind die Tumorchirurgie innerer Organe und die Koloproktologie.
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	231	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-492	32	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
3	1-502	14	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
4	5-530	10	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5	1-650	8	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	5-491	8	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
7	5-897	7	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
8	5-385	6	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
9	5-493	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5-490	5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
11	1-444	4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
12	5-482	4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
13	1-694	< 4	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
14	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-534	< 4	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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



B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 20,58

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,04	
Ambulant	1,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,43	
Nicht Direkt	0,15	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 137,44748

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,46

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,53	
Ambulant	0,93	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 226,97311

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ13	Viszeralchirurgie	8 Mitarbeiter
AQ06	Allgemeinchirurgie	6 Mitarbeiter
AQ07	Gefäßchirurgie	1 Mitarbeiter

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	1 Mitarbeiter
ZF34	Proktologie	7 Mitarbeiter
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	3 Mitarbeiter
ZF28	Notfallmedizin	1 Mitarbeiter
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung und einer externen Schmerzpraxis.



B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,72	
Nicht Direkt	3,34	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 84,25628

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,72	
Ambulant	0,5	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 703,49462



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Weitergebildete Intensivfachkräfte sind auf der Intensivstation vorhanden. Die Fachquote wird erfüllt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.
PQ07	Pflege in der Onkologie	Onkologisch fachweitergebildetes Pflegepersonal steht bei onkologischen Erkrankungen zur Verfügung.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/ innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case-Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP14	Schmerzmanagement	Pflegepersonal mit Weiterbildung zur Pain Nurse kommt im Rahmen des Schmerzmanagements zum Einsatz.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-2 Frauenheilkunde (Prof. Dr. Lindner)

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Frauenheilkunde (Prof. Dr. Lindner)

Fachabteilungsschlüssel
2400
0524
2402
2405
2406
2425
3305
3624
3752
3753



Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Frauenklinik

Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Telefon 040/79020-2500

Fax 040/79020-2509

E-Mail sekretariat.frauenklinik@d-k-h.de

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde (Prof. Dr. Lindner)	Kommentar
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	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.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	In der Frauenklinik des DKH besteht ein seit 2010 von der Dt. Krebsgesellschaft zertifiziertes Gyn. Tumorzentrum (ca. 100 Primärfälle/Jahr). Es besteht eine Kooperation mit der "Frauenklinik an der Elbe" (ehemals: Tagesklinik Altonaer Straße). Onkologische Eingriffe werden endoskopisch durchgeführt.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Frauenklinik ist der Kernbereich des von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrums des DKH (ca. 300 Primärfälle/Jahr).
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.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Die Frauenklinik bietet das gesamte Spektrum der gynäkologischen Chirurgie an. Die Frauenklinik verfügt über eine der modernsten Operationseinrichtungen Deutschlands.
VR45	Intraoperative Bestrahlung	Intraoperative Bestrahlung wird nicht durchgeführt.
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).



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde (Prof. Dr. Lindner)	Kommentar
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Das gesamte Spektrum der gynäkologischen minimalinvasiven Chirurgie wird angeboten.
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	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.
VP14	Psychoonkologie	Allen Patientinnen mit einer bösartigen Erkrankung wird die Mitbetreuung durch eine geschulte Psycho-Onkologin angeboten.
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Wird in der kompletten Bandbreite im Beckenbodenzentrum angeboten.
VG16	Urogynäkologie	Im interdisziplinären Beckenbodenzentrum werden alle Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten angeboten.

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

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2189
Teilstationäre Fallzahl	0



B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	582	Brustkrebs
2	D25	179	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	N81	149	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	N83	95	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
5	D27	76	Gutartiger Eierstocktumor
6	C56	74	Eierstockkrebs
7	N80	74	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
8	C54	59	Gebärmutterkrebs
9	D24	56	Gutartiger Brustdrüsentumor
10	D05	44	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
11	O21	39	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
12	N61	34	Entzündung der Brustdrüse
13	N70	30	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
14	O00	25	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
15	O60	23	Vorzeitige Wehen und Entbindung



B-2.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-2.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-2.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-410	489	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
2	5-870	360	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
3	5-704	344	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
4	8-542	304	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
5	5-401	212	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
6	5-661	178	Operative Entfernung eines Eileiters
7	5-651	151	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
8	5-683	137	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
9	5-681	136	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
10	5-682	123	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
11	5-653	109	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
12	1-672	99	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
13	1-661	96	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
14	8-915	86	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
15	8-020	84	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken

B-2.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

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
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)



Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote ne Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebote ne Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebote ne Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebote ne Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebote ne Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebote ne Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebote ne Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebote ne Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)



Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Beckenbodensprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)



B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	147	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
2	5-690	135	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
3	1-471	105	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-399	38	Sonstige Operation an Blutgefäßen
5	5-870	33	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
6	5-671	28	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
7	1-472	23	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
8	5-711	19	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
9	1-694	11	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
10	5-651	10	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
11	5-681	10	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
12	5-691	7	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
13	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
14	1-661	< 4	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
15	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.



Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,77

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,11	
Ambulant	1,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,97	
Nicht Direkt	1,8	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 197,0297

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,42

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,07	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,62	
Nicht Direkt	1,8	



Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 241,34509

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 Klinik für Anästhesiologie und einer externen Schmerzpraxis.

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,49	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,41	
Nicht Direkt	0,08	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,87681



Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 790,25271

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7548,27586



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ07	Pflege in der Onkologie	Onkologisch fachweitergebildetes Pflegepersonal steht bei onkologischen Erkrankungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP14	Schmerzmanagement	Pflegepersonal mit Weiterbildung zur Pain Nurse kommt im Rahmen des Schmerzmanagements zum Einsatz.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaversorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP23	Breast Care Nurse	Ausgebildete Breast Care Nurses stehen in der Abteilung Beratung, Anleitung und Schulung der Patientinnen zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



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

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe (Prof. Dr. Lindner)

Fachabteilungsschlüssel

2400
1012
3624



Prof. Dr. med. Christoph Lindner

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Frauenklinik
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Christoph Lindner
Telefon 040/79020-2500
Fax 040/79020-2509
E-Mail sekretariat.frauenklinik@d-k-h.de
Straße/Nr Hohe Weide 17
PLZ/Ort 20259 Hamburg
Homepage <http://www.d-k-h.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



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 Minuten-schnelle stattfinden. Beckenendlagenwendungen werden angeboten.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Im Rahmen der Geburtsmedizin der Frauenklinik werden viele Sonder-sprechstunden 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)

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2889
Teilstationäre Fallzahl	0



B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1069	Neugeborene
2	O42	305	Vorzeitiger Blasensprung
3	O68	266	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	O70	252	Dammriss während der Geburt
5	O80	118	Normale Geburt eines Kindes
6	O71	114	Sonstige Verletzung während der Geburt
7	P08	110	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
8	O34	72	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
9	P05	53	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
10	O62	50	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
11	O64	50	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
12	P59	38	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
13	O65	37	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
14	P22	34	Atemnot beim Neugeborenen
15	O48	29	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht



B-3.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-3.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-3.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1439	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	1000	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	9-260	740	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-749	479	Sonstiger Kaiserschnitt
5	8-910	365	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	5-728	131	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
7	9-261	120	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
8	5-756	55	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
9	5-738	53	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
10	8-560	45	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
11	5-740	38	Klassischer Kaiserschnitt
12	9-280	24	Krankenhausbehandlung vor der Entbindung im gleichen Aufenthalt
13	5-730	15	Künstliche Fruchtblasensprengung
14	5-759	10	Sonstige Operation im Rahmen der Geburtshilfe
15	8-919	5	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen

B-3.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

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)

Vor- und nachstationäre Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
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	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-492	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
2	5-690	< 4	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
3	5-751	< 4	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,87

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,22	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 236,41571



Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,52

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,99	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 289,18919

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
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	ein Mitarbeiter als leitender Kinderarzt

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.



Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,92	
Nicht Direkt	0,16	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 318,17181

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,23

Kommentar: Eine Mitarbeiterin hat die Weiterbildung zur Laktationsberaterin absolviert.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,23	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 236,2224

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,16

Kommentar: In der Geburtshilfe wird zusätzlich eine enge Zusammenarbeit mit Beleghebammen gepflegt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 204,02542



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP01	Basale Stimulation	In der Neugeborenenpflege wird Basale Stimulation angewendet. Geschultes Personal ist vorhanden.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP28	Still- und Laktationsberatung	Ausgebildete Stillberaterinnen stehen den Wöchnerinnen während ihres Stationsaufenthaltes unterstützend und beratend zur Seite.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-3.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-4 Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)

B-4.1 Allgemeine Angaben - Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung

Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)



Dr. med. Jutta Bölke



Dr. med. Jürgen Wernecke



Dr. med. Matthias Müller-Schulz

Fachabteilungsschlüssel

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

Art

Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarztteam Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jürgen Wernecke
Telefon	040/79020-2700
Fax	040/79020-2709
E-Mail	brit.loppenthien@d-k-h.de
Straße/Nr	Hohe Weide 17
PLZ/Ort	20259 Hamburg
Homepage	http://www.d-k-h.de



Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarztteam Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Matthias Müller-Schulz
Telefon	040/79020-2700
Fax	040/79020-2709
E-Mail	brit.loppenthien@d-k-h.de
Straße/Nr	Hohe Weide 17
PLZ/Ort	20259 Hamburg
Homepage	http://www.d-k-h.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)

Trifft nicht zu.

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)

Trifft nicht zu.

B-4.5 Fallzahlen - Geriatrie (Dr. Wernecke, Dr. Müller-Schulz, Dr. Bölke)

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	1988
Teilstationäre Fallzahl	271



B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	176	Knochenbruch des Oberschenkels
2	I63	99	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
3	I50	91	Herzschwäche
4	S32	87	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	R26	82	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
6	J18	70	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	M54	53	Rückenschmerzen
8	E11	49	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	S42	48	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	S22	45	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
11	E86	44	Flüssigkeitsmangel
12	M16	42	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
13	N39	42	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
14	J44	34	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
15	S82	30	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes



B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	3684	Umfassende Behandlung älterer Patienten, die teilweise im Krankenhaus erfolgt
2	8-550	1697	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
3	9-401	459	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	3-200	417	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	1-632	177	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	8-192	116	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
7	8-800	107	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-561	100	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
9	8-98g	83	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	1-440	64	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
11	8-854	61	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
12	3-225	59	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
13	3-205	54	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
14	3-806	50	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
15	1-650	48	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.



B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 *Ärzte und Ärztinnen*

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 20,31

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 97,88282

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,37

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 237,51493

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	1 Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
AQ23	Innere Medizin	5 Fachärzte für Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin	2 Fachärzte für Allgemeinmedizin
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	1 Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	1 Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	1 Arzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
ZF09	Geriatric	7 Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Geriatric
ZF07	Diabetologie	2 Ärzte mit Zusatzweiterbildung Diabetologie
ZF30	Palliativmedizin	1 Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin



B-4.11.2 *Pflegepersonal*

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 59,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	59,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	59,13	
Nicht Direkt	0,42	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 33,38371

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,66	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 298,4985

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 345,73913

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,94



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1024,74227



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ06	Master	Nach dem Konzept „Advanced Nursing Practice“ (ANP) werden akademisierte Pflegekräfte mit Master-Abschluss als Advanced Practice Nurse in der klinischen Patientenversorgung eingesetzt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP07	Geriatrie	Die aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie wird durch Pflegepersonal mit geriatricspezifischen Zusatzqualifikationen und der Fachweiterbildung zur geriatrischen Pflegefachkraft sichergestellt und weiterentwickelt. Das Pflegepersonal wird regelmäßig zu geriatrischen Themen geschult.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP02	Bobath	Auf allen geriatrischen Stationen ist speziell zum Thema Bobath geschultes Pflegepersonal vorhanden. Regelmäßige Schulungen finden im Rahmen des geriatrischen Fortbildungskonzepts statt.
ZP20	Palliative Care	Pflegepersonal mit einer Fachweiterbildung im Bereich Palliative Care ist vorhanden.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaversorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stomasprechstunde.
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP25	Gerontopsychiatrie	Pflegekräfte mit abgeschlossener Weiterbildung in der Gerontopsychiatrie sind speziell im Bereich der Demenz-Station Siloah tätig.

B-4.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-5 Handchirurgie (Dr. Preisser)

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Handchirurgie (Dr. Preisser)

Fachabteilungsschlüssel

1551
1516
1519
1523
2309
3600
3618
3650
3753



Dr. med. Paul Preisser

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Handchirurgie

Titel, Vorname, Name Dr. med. Paul Preisser

Telefon 040/79020-2400

Fax 040/79020-2409

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

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Im Bereich der oberen und unteren Extremität.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Behandlung von Bänderschäden an Handgelenk, Daumen- und Finger- gelenken durch Bandnaht, Bander- satzplastiken bei chronischen Insta- bilitäten.
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	Schmerztherapie nach Verletzungen und Erkrankungen der Hand (auch Sudeck-Syndrom) auch im Rahmen eines stationären rehabilitativen Aufenthaltes.
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	Therapie von angeborenen oder erworbenen Bewegungsstörungen im Bereich der oberen Extremität durch Arthrodesen oder Weichteil- eingriffe (z. B. motorische Ersatz- plastiken).
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Behandlung von Nervendruckschä- den: Karpaltunnelsyndrom, N. ulna- ris- Rinnensyndrom, Supinator- Logensyndrom. Mikrochirurgische Naht verletzter Nerven, Wiederher- stellung durch Nerventransplantati- on. Behandlung von Nervenläh- mungen durch motorische und sen- sible Ersatzoperationen.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Degenerative und posttraumatische Arthrosen, Kristallarthropathien.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Therapie sämtlicher gutartiger und bösartiger Tumoren der Haut im Bereich des Fußes und der oberen Extremität.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Infektionen der Weichteile des Fu- ßes und der oberen Extremität.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Nicht operative und operative Be- handlung von akuten und chroni- schen Knochenentzündungen sowie wiederherstellende und funktions- verbessernde Anschlussoperationen im Bereich des Unterarmes, des Handgelenkes und der Hand.
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	Erkrankungen des Nagelorgans im Bereich des Fußes und der Hand.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Handchirurgie (Dr. Preisser)	Kommentar
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.
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Engpasssyndrome aller peripheren Nerven des Unterarmes und der Hand.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Operative Therapie bei Sehnen-scheidenentzündungen und Entzündungen der Gelenkinnenhaut.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Behandlung von traumatischen oder degenerativen Knorpelerkrankungen des Handgelenkes und der Handwurzel.
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.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	Therapie des Morbus Dupuytren und Folgezustände.
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Therapie von Überbeinen (Ganglion) im Bereich des Handgelenkes und der Handwurzel.
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.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Maligne und benigne Tumoren im Bereich des Fußes und der oberen Extremität.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Diagnostik und Therapie aller Knochen-, Sehnen- und Nervenverletzungen an Sprunggelenk und Fuß.
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.
VO14	Endoprothetik	Endoprothetik im Bereich des Hand- und Fußgelenkes.
VO15	Fußchirurgie	Konservative und operative Therapie sämtlicher erworbener oder angeborener Erkrankungen im Bereich der Fußchirurgie, u.a. Versorgung von Fehlstellungen und Arthrosen an Vorfuß, Mittelfuß und Rückfuß.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gelenkersatz (Endoprothetik) an Handgelenk und Fingergelenken bei Arthrose und rheumatischen Gelenkerkrankungen.
VO16	Handchirurgie	Konservative und operative Therapie sämtlicher Erkrankungen auf dem Gebiet der Handchirurgie.
VO12	Kinderorthopädie	Kindliche Fehlstellungen des Fußes sowie angeborene und erworbene Fehlstellungen im Bereich der Hand und des Unterarmes.
VK32	Kindertraumatologie	Operative und nicht operative Therapie von kindlichen Brüchen des Unterarmes und Handgelenkes sowie der Finger.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Alle Metall- und Fremdkörperentfernungen an Hand und Unterarm.
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).
VC71	Notfallmedizin	Bereitschaftsdienst eines Facharztes im Bereich Handchirurgie über 24 Stunden im Rahmen der handchirurgischen Notfallversorgung.



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.
VO17	Rheumachirurgie	Funktionsverbessernde Eingriffe im Bereich der Hand und des Handgelenkes: Sehnnenscheidenresektion, Resektion der Gelenkinnenhaut, Wiederherstellung von Beuge- und Strecksehnen auch durch motorische Ersatzplastiken, endoprothetischer Ersatz von Fingergelenken und Gelenkumstellungen und -versteifungen.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Behandlung von Knocheninfektionen an Hand, Handgelenk und Unterarm. Infektionssanierung, Wiederherstellung von durch Infektion zerstörter Knochensubstanz durch Knochentransplantation.
VC58	Spezialsprechstunde	Handsprechstunde: Diagnosestellung und Abklärung handchirurgischer Erkrankungen, Röntgenuntersuchung, Diagnose- und Therapieplanung, postoperative Nachsorge. Termine nur nach Vereinbarung
VO13	Spezialsprechstunde	Sportlersprechstunde, Musikersprechstunde.
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, der Handwurzel und Finger mit Knochenverpflanzungen.



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.
VC69	Verbrennungschirurgie	Operative Versorgung schwerer und schwerster Brandverletzungen im Bereich des Unterarmes und der Hand mit rekonstruktiven Folgeeingriffen in Form von Hauttransplantationen oder Gewebetransfers.
VD20	Wundheilungsstörungen	Chronische und akute Wundheilungsstörungen im Bereich des Fußes und der oberen Extremität.

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

Trifft nicht zu.

B-5.5 Fallzahlen - Handchirurgie (Dr. Preisser)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1118
Teilstationäre Fallzahl	0



B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M72	127	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
2	S52	107	Knochenbruch des Unterarmes
3	L03	91	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
4	G56	81	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
5	M84	77	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
6	S62	60	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
7	M65	59	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
8	S63	53	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
9	M18	51	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
10	S66	42	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
11	M19	40	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
12	A28	24	Sonstige durch Tiere übertragene bakterielle Infektionskrankheit
13	M24	24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
14	S61	23	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
15	S64	23	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand



B-5.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-5.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-5.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-840	503	Operation an den Sehnen der Hand
2	5-984	384	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	5-849	234	Sonstige Operation an der Hand
4	5-842	207	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
5	5-056	164	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
6	5-896	161	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-903	148	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
8	5-786	136	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-892	119	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
10	5-041	115	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
11	5-782	108	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
12	5-784	106	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
13	5-783	104	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
14	5-841	98	Operation an den Bändern der Hand
15	5-794	92	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

B-5.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

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.
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)



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	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
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	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)



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.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
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	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)



Prä- und Postoperative Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Untersuchung und Beratung. Vorbereitung der operativen Behandlung bei Hand-krankungen und -verletzungen. Nachsorge und Therapieplanung nach der stationären Behandlung und Operation.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
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	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)



Prä- und Postoperative Sprechstunde

Angeborene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angeborene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angeborene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	125	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-849	88	Sonstige Operation an der Hand
3	5-056	63	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-840	59	Operation an den Sehnen der Hand
5	5-841	51	Operation an den Bändern der Hand
6	5-790	44	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-795	43	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-842	37	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
9	5-903	33	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
10	5-796	30	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
11	5-845	22	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
12	5-041	20	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
13	5-800	19	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
14	5-844	15	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
15	5-846	14	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,86

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,05	
Ambulant	2,81	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 158,58156

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,52	
Ambulant	2,6	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 171,47239

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	7 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	3 Fachärzte/Fachärztinnen für Chirurgie in der Klinik für Handchirurgie.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	3 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie in der Klinik für Handchirurgie.

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,36



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,86	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 80,66378

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,21	
Ambulant	1,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 505,88235



Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1620,28986



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP14	Schmerzmanagement	Pflegepersonal mit Weiterbildung zur Pain Nurse kann im Rahmen des Schmerzmanagements bei Bedarf angefordert werden.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



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

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)
	0100
	0102
	0103
	0105
	0106
	0107
	0108
	0114
	0151
	0152
	0153
	0200
Fachabteilungsschlüssel	0300
	0500
	0600
	0607
	0700
	0706
	0800
	1400
	3600
	3601
	3603
	3751
	3752
	3753
Art	Hauptabteilung



Prof. Dr. med. Andreas de Weerth

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas de Weerth
Telefon	040/79020-2000
Fax	040/79020-2009
E-Mail	andreas.deweerth@d-k-h.de
Straße/Nr	Hohe Weide 17
PLZ/Ort	20259 Hamburg
Homepage	http://www.d-k-h.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Die Klinik für Innere Medizin im DKH ist auf die Diagnostik und Therapie von Herzkrankungen spezialisiert. Alle wichtigen kardiologischen Untersuchungen werden durchgeführt. 24-stündige Herzkateterbereitschaft. Kooperation mit dem UKE-UHZ und der Praxis Kardiologie am Tibarg und Hohe Weide.
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 Diagnostik von Störungen im venös/arteriellen System stehen Experten bereit, die die nicht invasive, aber auch die invasive Diagnostik von Gefäßerkrankungen sicher beherrschen. Zusätzlich kann mit MR oder CT weitere Information gewonnen werden. Kooperation mit der Klinik für Gefäßmedizin.
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 sind auf Wunsch jederzeit möglich. Genauere Untersuchungen der Lymphknoten erfolgen sonographisch oder mit CT und MR.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Es ist jederzeit die Notfallversorgung von Schlaganfallpatienten möglich. Enge Kooperation mit den Stroke Units im Bereich der Hamburger Innenstadt. Die Nachbehandlung nach Schlaganfall und die intensive Betreuung von Patienten mit Folgeschäden ist eine wichtige Aufgabe des Klinikums.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	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 die exzellente technische Infrastruktur wird eine zügige kardiologische Diagnostik rund um die Uhr angeboten. 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 unsere nephrologischen Partner der Dialysepraxis Schlankreye in Hamburg zurückgegriffen werden. Die Dialyse im Krankenhaus wird durch diese gewährleistet.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Das Darmzentrum im DKH hat viel Erfahrung in der Therapie von Darmkrebspatienten. Aber auch hämatoonkologische Krankheitsbilder werden im DKH behandelt. Die onkologischen Therapien erfolgen in Kooperation mit der Praxis Dres. Verpoort/ Wierecky und Partner, die seit 2015 im Nebengebäude arbeiten.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	Als auf Verdauung und Stoffwechsel spezialisierte Abteilung therapieren wir Stoffwechselerkrankungen wie Überfunktion der Schilddrüse und Diabetes mellitus. Ein spezielles Konzept für Unterernährung im Krankenhaus ist Bestandteil des Behandlungsplanes im DKH. Die Diätküche erfüllt spezielle Wünsche.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	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 Kompetenzzentrum 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. Es steht eine moderne Funktionsabteilung zur Abklärung pneumologischer Erkrankungen bereit.
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. Die Kooperation mit der benachbarten onkologischen Praxis ermöglicht eine strukturierte Fortsetzung der Behandlung. Alle Fälle werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen.
VI20	Intensivmedizin	Die Klinik unterhält eine hochspezialisierte und technisch moderne Intensivstation. Unter der Leitung einer spezialisierten Intensivmedizinerin verfolgen wir das Ziel der intensiven interdisziplinären Behandlung der Patienten mit humanem Anspruch. Die Würde unserer Patienten steht im Mittelpunkt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunde	Privatambulanz Ambulanz für Herzerkrankungen (nach Vereinbarung) Ambulanz für gastroenterologische Erkrankungen Privatambulanz Medizinischer Check-up Endoskopieambulanz 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 Therapiekonzepten für Sepsis nach Leitlinien der nationalen Fachgesellschaften. Die Leitung obliegt einer spezialisierten Intensivmedizinerin.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Herzrhythmusstörungen werden im 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.
VI35	Endoskopie	Das DKH ist ein Zentrum moderner Endoskopie. Die Klinik verfügt neben hohem personellen Know How über eine 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 der onkologischen Fachpraxis im Tumorzentrum des DKH. Die unmittelbar benachbarte onkologische Praxis führt zu einer optimalen Verzahnung der ambulanten und stationären Behandlung mit "kurzen Wegen".



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Seit langen Jahren verfügt die Klinik über eine spezielle Palliativstation, die von erfahrenen Palliativmedizinern geleitet wird. Neben der exzellenten und patientenorientierten Behandlung unter der Leitung einer Palliativmedizinerin arbeitet die Klinik mit dem DKH-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. Die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe "CED-Hilfe Hamburg" gewährleistet eine Behandlung unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse unserer Patienten.
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.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	Kommentar
VC06	Defibrillatoreingriffe	Bei Herzinsuffizienzen ist die Implantation von Defibrillatoren lebensrettend. Elektive Eingriffe werden in unserem modernen, hygienisch speziell für diese Eingriffe ausgerüsteten Herzkatheterlabor durchgeführt. Zusätzlich werden durch Kooperationspartner entsprechende Eingriffe 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 cerebrovaskulären Erkrankungen können auch spezifische Gefäßuntersuchungen der Hirngefäße angeboten werden. In Kooperation mit der geriatrischen Klinik des Hauses erfolgt eine intensive Nachbetreuung von Schlaganfallpatienten.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diese erfolgen unter der Leitung der neurologischen Konsiliarärzte, die im benachbarten Ärztehaus arbeiten. Es existiert eine enge Kooperation mit der UKE-Neurologie, die bei Bedarf kontaktiert werden kann.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Abteilung für Gastroenterologie ist auf diese Probleme spezialisiert. Neben einer hochmodernen Endoskopie ist die fachliche Expertise für Erkrankungen des Darmausgangs sehr hoch. Die enge und gute Kooperation mit der chirurgischen Abteilung 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 viele Patienten nach einer Transplantation betreut. Die internistische Therapie transplantiert Patienten mit Immunsuppression ist Standard. Der Chefarzt ist Mitglied der Ethikkommission Leberlebendspende der Hamburger Ärztekammer.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin (Prof. Dr. de Weerth)	Kommentar
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. Diese werden durch die Praxis Schlangkreye gewährleistet.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Neben der Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz werden auch Nierenersatzverfahren angeboten. Neben der Hämofiltration auf der Intensivstation, die durch das haus-eigene Ärzteteam durchgeführt wird, werden in Kooperation mit der Praxis Schlangkreye 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	Im Hamburger Darmzentrum erfolgt die enge psychoonkologische Behandlung unserer Patienten. Diese wird durch eigene Psychoonkologinnen geleistet. Uns ist die psychologische Betreuung unserer Tumorpatienten wichtig und Bestandteil des interdisziplinären Therapiekonzeptes.

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

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4078
Teilstationäre Fallzahl	0



B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	311	Herzschwäche
2	J44	238	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
3	J18	210	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	K63	183	Sonstige Krankheit des Darms
5	N39	108	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	I48	100	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
7	K57	100	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	I10	96	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	E86	91	Flüssigkeitsmangel
10	I21	83	Akuter Herzinfarkt
11	A09	74	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
12	R55	68	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
13	R10	64	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
14	K92	61	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
15	K29	58	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms



B-6.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-6.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-6.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	998	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-650	800	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	1-440	385	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-444	351	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-452	349	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
6	1-620	302	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
7	3-225	269	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	8-800	253	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	5-469	243	Sonstige Operation am Darm
10	8-930	209	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
11	3-200	173	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
12	8-837	166	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
13	1-275	155	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
14	5-513	153	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
15	3-222	150	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel



B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz/ Chefarztambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neben allgemeinen internistischen Krankheitsbildern können in den Privatambulanzen auch Untersuchungen des Herz-Kreislaufsystems und gastroenterologische Untersuchungen durchgeführt werden. Die Anmeldung erfolgt über das Chefarztsekretariat Tel. (040) 7 90 20 2000
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)



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 oder nach sich haben. Neben klinischen Untersuchungen können hier auch spezielle Untersuchungen indiziert werden. Enge Kooperation mit den Hausärzten.
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

Gastroenterologie und Endoskopieambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Auf Endoskopie ist die Abteilung 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 werden etwaige Voruntersuchungen durchgeführt. Meist erfolgt die Überweisung durch Gastroenterologen.
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

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.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)



Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)



B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	320	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	158	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	57	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	1-275	28	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
5	3-607	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
6	5-377	< 4	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
7	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
8	8-836	< 4	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 31,27

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,14	
Ambulant	3,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 144,91827

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,96

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,06	
Ambulant	1,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 239,03869



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	13 Fachärzte/ Volle Weiterbildungsermächtigung.
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1 Facharzt mit Zusatzbezeichnung Diabetologie (DDG).
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	3 Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Gastroenterologie. Volle Weiterbildungsermächtigung Gastroenterologie.
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Chefarzt Mitglied im Weiterbildungsausschuss Spezielle Tumorthherapie.
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	2 Fachärzte für Kardiologie, Weiterbildungsermächtigung beantragt.
AQ30	Innere Medizin und 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 Diabetologie DDG
ZF15	Intensivmedizin	CA und drei Oberärzte mit Zusatzbezeichnung Spezielle Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	Chefarzt Fachgebundene Labormedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Chefarzt Fachkunde medikamentöse Tumorthherapie
ZF30	Palliativmedizin	Leiterin der Palliativstation Fachärztin für Palliativmedizin, 2 FA spezielle 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	
ZF28	Notfallmedizin	3 Notfall- und Rettungsmediziner



B-6.11.2 *Pflegepersonal*

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 57,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,79	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	52,47	
Nicht Direkt	5,32	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 71,80842

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 22655,55556

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2501,84049

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 31369,23077

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,39	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2933,81295



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ07	Pflege in der Onkologie	Onkologisch fachweitergebildetes Pflegepersonal steht bei onkologischen Erkrankungen zur Verfügung.
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Weitergebildete Intensivfachkräfte sind auf der Intensivstation vorhanden. Die Fachquote wird erfüllt.
PQ06	Master	Nach dem Konzept „Advanced Nursing Practice“ (ANP) werden akademisierte Pflegekräfte mit Master-Abschluss als Advanced Practice Nurse in der klinischen Patientenversorgung eingesetzt.
PQ12	Notfallpflege	Im Bereich der Zentralen Notaufnahme wird Pflegepersonal mit Fachweiterbildung in der Notfallmedizin eingesetzt. Regelmäßige Schulungen zur Notfallpflege finden statt. Das Manchester-Triage-System wird zur Sicherstellung einer adäquaten Notfallversorgung umgesetzt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.



Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	In der Endoskopie werden fachweitergebildete Pflegekräfte eingesetzt, die endoskopische Untersuchungen pflegfachlich unterstützen.
ZP20	Palliative Care	Auf der Palliativstation wird Pflegepersonal mit einer Weiterbildung im Bereich Palliative Care eingesetzt, um eine bestmögliche pflegerische Palliativversorgung sicherzustellen und weiterzuentwickeln.
ZP14	Schmerzmanagement	Pflegepersonal mit Weiterbildung zur Pain Nurse kommt im Rahmen des Schmerzmanagements zum Einsatz.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-6.11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



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

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)

Fachabteilungsschlüssel
0153
0102
0106
0200
0600
3600
3601
3753



Dr. med. Jürgen Wernecke

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Diabetologie
Titel, Vorname, Name Dr. med. Jürgen Wernecke
Telefon 040/79020-2600
Fax 040/79020-2600
E-Mail brit.loppenthien@d-k-h.de
Straße/Nr Hohe Weide 17
PLZ/Ort 20259 Hamburg
Homepage <http://www.d-k-h.de>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Blutzuckermessungen an einem nasschemischen Gerät auf +/- 5 % genau, auf der Station regelhaft. Kontrollmessungen der eigenen BZ-Messungen. Zuckerbelastungstests zur Diagnosesicherung eines Diabetes mellitus werden angeboten.
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.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Neben der Röntgen-Lungen-Diagnostik werden weitergehende Untersuchungen durch Konsiliarereinheit 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 Diagnostik ist auf dem neuesten Stand. Seit Oktober 2015 enge Kooperation mit den Gefäßchirurgen im Hause.
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.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
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 oder durch eine kooperierende nervenärztliche Praxis 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.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Bei speziellen Fragestellungen, z.B. nach einer Charcot-Arthropathie, kann ein MRT durchgeführt werden.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin/Diabetologie (Dr. Wernecke)	Kommentar
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die Klinik für Fußchirurgie im Hause ist zur Behandlung des Diab. Fußsyndroms in enger Kooperation mit der Klinik für Diabetologie tätig. Fußchirurgische Probleme können umgehend operativ versorgt werden.
VR15	Arteriographie	Es besteht eine enge Kooperation mit interventionell tätigen Radiologen, um bei arteriellen Durchblutungsstörungen eine Angiographie, ggfs. mit PTA- und Stent-Einlage direkt im Hause durchführen zu lassen.
VI35	Endoskopie	Diese Diagnostik wird durch die Konsiliareinheit des DKH angeboten.

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

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	957
Teilstationäre Fallzahl	0



B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	734	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	E10	158	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	E13	14	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
4	O24	6	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
5	I83	5	Krampfadern der Beine
6	L89	4	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
7	T87	4	Komplikationen, die bei der Wiedereinpflanzung bzw. Abtrennung von Körperteilen typisch sind
8	A49	< 4	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	C44	< 4	Sonstiger Hautkrebs
10	D13	< 4	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungstraktes
11	E16	< 4	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
12	G62	< 4	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
13	I50	< 4	Herzschwäche
14	I70	< 4	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
15	I74	< 4	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel



B-7.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-7.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-7.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-896	621	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	9-500	294	Patientenschulung
3	8-836	267	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
4	8-984	116	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
5	8-840	58	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
6	8-020	48	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
7	8-190	39	Spezielle Verbandstechnik
8	3-035	33	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9	3-607	33	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
10	1-632	28	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
11	8-987	26	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
12	3-200	21	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	5-916	21	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
14	8-800	20	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	5-850	15	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

B-7.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-7.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Fußsprechstunde/-ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom aus Diabetes-Schwerpunktpraxen. Die interdisziplinäre Ambulanz kann auch für Zweitmeinungen vor Amputationen genutzt werden.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)



Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik, Beratung und Behandlung aller Patienten mit Diabetes mellitus Typ I 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 Stoffwechsellage 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 § 140a Absatz 1 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

Trifft nicht zu.

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,51

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,18	
Ambulant	0,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 154,85437

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,57

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,29	
Ambulant	0,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 180,90737

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	5 Fachärzte für Innere Medizin



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	3 Ärzte mit Zusatzweiterbildung Diabetologie (Diabetologe DDG und Zusatzbezeichnung Diabetologe der Ärztekammer Hamburg)
ZF09	Geriatric	1 Facharzt mit Zusatzbezeichnung Geriatric

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,27	
Nicht Direkt	0,03	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 55,31792



Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 319

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1367,14286



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 957

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 19140



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden, v.a. diabetisches Fußsyndrom. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung. Daneben werden Diabetesassistenten zur Behandlung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus eingesetzt.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Exper-tenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten einge-schätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)

Fachabteilungsschlüssel

1900
1518
1519
1551
1600
3600
3618
3752
3753



Dr. med. Klaus Wittig

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Plastische Chirurgie

Titel, Vorname, Name Dr. med. Klaus Wittig

Telefon 040/79020-2200

Fax 040/79020-2209

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

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Wir führen regelmäßig sämtliche brustchirurgische wie auch körperformende Eingriffe durch (z.B. Brustvergrößerung und -Straffung, Hautstraffungen, Liposuktionen/Lipofilling). Ebenso bieten wir ästhetische Eingriffe an Gesicht und Hals (z.B. Lidstraffungen, Facelift) an.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Es wird das gesamte Spektrum der Mammachirurgie angeboten, wie z.B. die Bruststraffung, -verkleinerung, -vergrößerung (durch Implantate und Lipofilling (Eigenfett)), die Behandlung der Gynäkomastie, die Therapie von angeborenen Fehlbildungen der Brust.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Plastische Chirurgie am DKH ist auf die Behandlung von Brusterkrankungen und kosmetischen Veränderungen der Brust, inkl. aller modernen Rekonstruktionsverfahren z.B. mit DIEP, FCI und TMG und Eigenfett (Lipofilling) spezialisiert.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Ein Schwerpunkt der peripheren Nerven Chirurgie unserer Klinik ist die Behandlung der Gesichtsnervenschwäche (Fazialisparese). Angeboten werden unter anderem Sehnenverlagerung und Muskeltransplantationen, aber auch kleinere Eingriffe, wie das Einbringen von Goldgewichten und Lidkorrekturen.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Defektdeckungen mit allen (auch mikrochirurgischen) Operationsverfahren sind möglich. Dabei werden sowohl lokale als auch freie Lappenplastik zur Rekonstruktion 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 mikrochirurgischem Anschluss zur Deckung herangezogen werden.
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	Angeboten werden u.a. motorische Ersatzoperationen (Sehnenumlagerungen) und Nervenverlagerungen (Neurotisationen) an der oberen und unteren Extremität.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
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.
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.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Es werden Defektdeckungen mit allen Operationsverfahren angeboten.
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.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich inkl. Ösophagusersatz.
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. Zum Verschluss kleiner bis mittelgroßer Defekte sind lokale Lappenplastiken Mittel der Wahl.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Defektdeckungen mit allen modernen Operationsverfahren sind möglich. Bei Tumorerkrankungen führen wir auch ausgedehnte Thoraxwandresektionen mit anschließender Defektdeckung durch.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Angeboten wird die operative Deckung von Dekubitalulzera (Druckgeschwüren) am gesamten Körper z.B. durch lokale Lappenplastiken.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Die primäre Behandlung von Osteomyelitiden mit chirurgischem Débridement, die Stabilisierung der Knochen und die Weichteildefektdeckung mit den entsprechend nach Defekt zu wählenden Verfahren zählt zu einem weiteren Spezialgebiet der Klinik für Plastische Chirurgie.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	Fünfmal wöchentlich wird die plastisch-chirurgische Sprechstunde angeboten.
VC24	Tumorchirurgie	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie, Fuß- und Handchirurgie im Hause bieten wir auch umfassende tumorchirurgische Eingriffe bei Weichteil- und Knochentumoren an. Eingeschlossen sind auch aufwendige plastisch chirurgische Deckungen.
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	In der Plastischen Chirurgie werden sämtliche Straffungs- bzw. Wiederherstellungsoperationen des Körpers durchgeführt. Hierzu zählen u.a. 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	Hierzu zählen Rekonstruktionen nach Tumorsektion, aber auch die ästhetische Schamlippenkorrektur.
VA15	Plastische Chirurgie	Angepasst an die jeweilige Problematik bietet die Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie die gesamte Breite der Eingriffe an.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Zum Spektrum der plastischen Chirurgie gehören die Entfernung ästhetisch oder funktionell störender Fremdkörpereinbringungen oder auch die Beseitigung sogenannter Schmutztätowierungen.
VC69	Verbrennungschirurgie	Versorgt werden Folgeerscheinungen von Verbrennungsverletzungen, z.B. durch Narbenkorrekturen mit lokalen oder auch freien Lappenplastiken sowie durch andere plastisch chirurgische Verfahren.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Es erfolgt zunächst die Exzision von gutartigen und bösartigen Hauttumoren im Gesicht und anderen Körperregionen. Nach histologischer Aufarbeitung wird eine plastisch chirurgische Defektdeckung durchgeführt. Kleinere Tumorexzisionen erfolgen dabei primär über unser MVZ.
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 Tumoren 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).
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit der Frauenklinik (zertifiziertes Brustzentrum).
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit der Frauenklinik (zertifiziertes Brustzentrum).
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	In Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie des UKE und radiologischen Praxen.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie (Dr. Wittig)	Kommentar
VC68	Mammachirurgie	Brustverkleinerung; Brustvergrößerung; Bruststraffung; Operative Therapiekonzepte bei Brustasymmetrien; Wechsel der Implantate; Behandlung bei Kapselfibrose der Brustimplantate; Rekonstruktion der Brust nach brusterhaltender Therapie, nach subkutaner Mastektomie und Ablatio der Brust.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Behandlung von nekrotisierender Fasziiitis und infizierten Wunden, die einer operativen Behandlung bedürfen. Weiterhin werden infizierte Dekubiti an Gesäß, Hüfte und Beinen therapiert.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Sollte die konservative Behandlung eines Lipödems ausgeschöpft sein, bietet die Klinik operative Behandlungsmöglichkeiten wie die Lipo-suktion (Fettabsaugung) an.
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Rekonstruktive Operationen im Gesichtsbereich z.B. nach Tumorentfernung oder nach Unfällen werden von uns regelmäßig durchgeführt. Hier können unterschiedliche Verfahren der Plastischen Chirurgie zum Einsatz kommen (lokale oder freie Lappenplastiken, Hauttransplantationen, Einbringen von Eigenfett).

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

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	673
Teilstationäre Fallzahl	0



B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	202	Brustkrebs
2	N62	90	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
3	L98	38	Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut
4	T81	33	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
5	F64	29	Störung der Geschlechtsidentität
6	D05	24	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
7	E65	24	Fettpolster
8	N64	17	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
9	L90	10	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
10	Z40	10	Vorbeugende Operationen zur Verhütung von Krankheiten
11	C44	9	Sonstiger Hautkrebs
12	D17	9	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
13	M79	9	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
14	M96	9	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
15	Q83	9	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse



B-8.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-8.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-8.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-850	326	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
2	5-911	302	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
3	5-916	301	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-903	296	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
5	5-896	278	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-902	137	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
7	5-885	119	Wiederherstellende Operation an der Brustdrüse mit Haut- und Muskelverpflanzung (Transplantation)
8	5-895	117	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
9	5-907	111	Erneute Operation einer Hautverpflanzung
10	5-889	102	Sonstige Operation an der Brustdrüse
11	5-884	95	Operative Brustverkleinerung
12	5-882	92	Operation an der Brustwarze
13	8-190	91	Spezielle Verbandstechnik
14	5-894	82	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
15	5-877	61	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren



B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

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 Lipo-filling 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, incl. 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)

Chefärztliche Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Seit 2004 führt Dr. Wittig die Klinik für Plastische Chirurgie und ist auf die operative Therapie von Tumoren und –folgen, die Rekonstruktion der weiblichen Brust mit allen modernen Rekonstruktionsverfahren spez. Mikrochirurgie und auf Defektdeckung durch lokale/freie Lappenplastiken spezialisiert.
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-502	4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
2	5-212	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
3	5-402	< 4	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]
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.

Zulassung vorhanden	
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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,29

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,73	
Ambulant	0,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,16	
Nicht Direkt	0,13	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 62,72134

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,1

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,65	
Ambulant	0,45	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,97	
Nicht Direkt	0,13	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,80347

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	8 Kolleg(inn)en
AQ06	Allgemeinchirurgie	2 Kolleg(inn)en
AQ07	Gefäßchirurgie	1 Kollegin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	1 Kolleg(inn)en
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und einer externen Schmerzpraxis

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,98



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,49	
Nicht Direkt	0,49	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 56,17696

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 176,17801



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein
Ausgebildete Aromatherapeutin.



B-9 Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

B-9.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

1500



Dr. med. Ercan Sagnak

Fachabteilungsschlüssel

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Unfallchirurgie und Orthopädie

Titel, Vorname, Name Dr. med. Ercan Sagnak

Telefon 040/79020-2400

Fax 040/79020-2409

E-Mail ercan.sagnak@d-k-h.de

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Bei medizinischer Indikation werden Amputationen durchgeführt.
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Diagnostik und Behandlung von Gelenkerkrankungen wie Meniskusläsionen (Naht oder Meniskusglättung), Kreuzbandersatz-Operationen, Arthroskopie von Schultergelenken, arthroskopische Behandlung von gelenknahen Knochenödemen (M. Ahlbök), Arthroskopie von Ellenbogen- und Sprunggelenk.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Bandrekonstruktionen bei unfallbedingten Kreuzbandläsionen, Knieaußenbandverletzungen, Bänderrisse im Bereich des oberen Sprunggelenkes und des Ellenbogens werden regelmäßig vorgenommen.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Konservative und chirurgische Behandlung von Druckgeschwüren an sämtlichen Körperregionen werden durchgeführt, auch in Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische Chirurgie, ggf. mit Lappendeckungen.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie und sämtl. weiteren Abteilungen des Krankenhauses erfolgt die Betreuung auf der interdisziplinären Intensivstation.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Es werden sämtliche Gelenkerkrankungen konservativ und operativ bis zum Gelenkersatz behandelt. Zusätzlich führen wir Knorpelersatzverfahren durch.
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Behandlung von degenerativen Veränderungen oder Deformitäten und Frakturen der Wirbelsäule. Konservative Behandlungen, Infiltrationstherapien und operative Therapien werden durchgeführt. Nerven- Dekompressionen, Achskorrekturen und Frakturbehandlung im gesamten Bereich der Wirbelsäule.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie werden konservative und operative Therapien zur Behandlung von Knochenentzündungen durchgeführt, operative Therapien knochenerhaltend oder auch mit Knochentransferoperationen. Intensive Zusammenarbeit auch mit der Klinik für Plastische Chirurgie.
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Diagnostik und Therapie (konservativ und operativ) von akuten oder chronischen Muskelerkrankungen und Muskelverletzungen.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Diagnostik und verschiedene Therapieformen bei Synovialis- und Sehnerkrankungen werden angeboten.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Behandlungen von Knochen- und Knorpelerkrankungen werden angeboten, konservative und operative Therapien werden durchgeführt.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Sämtliche Wirbelsäulenerkrankungen werden behandelt, es werden konservative und operative Therapien angeboten. Angeboten werden auch Infiltrationsbehandlungen.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	Es werden bei sämtlichen Erkrankungen des Muskel- Skelett- Systems notwendige Untersuchungsmethoden und erforderliche Therapien angeboten.
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Behandlung von Weichteilverletzungen oder chronischen Wunden werden konservativ und operativ durchgeführt. Behandlung erfolgt in Zusammenarbeit mit hochqualifizierten Wundschwestern/ -pflegern.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Im Rahmen unserer Sprechstunden können Termine für alle Verletzungen, Folgezustände von Verletzungen oder degenerativen Krankheitsbildern des Bewegungsapparates vereinbart werden.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Spondylopathien werden konservativ und operativ behandelt in enger Zusammenarbeit mit hochspezialisierten Physiotherapeuten.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Bindegewebserkrankungen inkl. rheumatischer Veränderungen werden behandelt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Sämtliche Tumoren der Bewegungs- und Haltungsorgane werden, selbstverständlich auch interdisziplinär, behandelt.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Es erfolgt die Diagnostik und Therapie sämtlicher Hüft- und Oberschenkelverletzungen, einschließlich der Endoprothetik, auch Therapie von Infektionen.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die komplette Diagnostik und sämtliche Therapien von Sprunggelenks- und Fußverletzungen werden angeboten. Es werden offene und arthroskopische Verfahren durchgeführt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Es wird die vollständige Diagnostik und Therapie von Becken- und Lumbosakralverletzungen angeboten. Es werden alle Verletzungen des Beckens, des vorderen und hinteren Beckenringes sowie der Hüftgelenkspfanne (Acetabulum) operativ und konservativ behandelt.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sämtliche Verletzungen und chronische Beschwerden der Schulterregion und des Oberarmes werden regelmäßig durchgeführt, gelenkerhaltend oder durch Prothesenimplantation.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Es werden regelmäßig sämtliche Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarms versorgt; konservative und operative Therapien werden angeboten.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	24-Stunden-Diagnostik von Halsverletzungen, konservative und operative Therapiemöglichkeiten verschiedener Halsverletzungen werden durchgeführt.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	24-Stunden-Versorgung sämtlicher Verletzungen des Handgelenkes und in Zusammenarbeit mit der Klinik für Handchirurgie auch sämtliche Handverletzungen.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Vollständige Diagnostik und sämtliche Therapieformen bei Knie- und Unterschenkelverletzungen, einschließlich arthroskopische Kreuzbandersatzoperation und der Prothesenversorgung.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	24-Stunden-Diagnostik und Therapie bei Kopfverletzungen, auch in Zusammenarbeit (konsiliarische Untersuchung oder stationäre Übernahme zur operativen Therapie) mit neurochirurgischen Abteilungen anderer Krankenhäuser.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Komplette Diagnostiken von Thoraxverletzungen werden angeboten, auch interdisziplinär mit Endoskopie, Thorakoskopie und Thorakotomie. Therapien verschiedener Thoraxverletzungen werden regelmäßig durchgeführt.
VO14	Endoprothetik	Gelenkersatzoperationen an Schulter, Ellenbogen, Hüfte und Knie werden angeboten.
VO15	Fußchirurgie	Traumatische Verletzungen des Sprunggelenkes und des Fußes werden im DKH durch die Klinik für Unfallchirurgie behandelt. Fußkrankheiten verursacht durch Erkrankungen wie Diabetes, Rheuma, Gicht oder Arthrose werden auch in Zusammenarbeit mit der Klinik für Fußchirurgie therapiert.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gelenkersatzoperation bei unfallbedingten Gelenkverletzungen und Verschleiss (Arthrose) von Gelenken. Endoprothetik von Hüftgelenk, Kniegelenk, Schultergelenk, Ellenbogen werden im DKH regelmäßig durchgeführt. Hauptziel ist vorher jedoch, das eigene Gelenk zu erhalten.
VO12	Kinderorthopädie	Diagnostik von kindlichen Verletzungen, Verletzungsfolgen und chronischen oder angeborenen Krankheitsbildern. Die Therapie erfolgt in Abhängigkeit der Verletzungsschwere in enger Zusammenarbeit mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus. Ein spezialisierter Kinderorthopäde ist Teil des Behandlungsteams.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Sämtliche, auch komplizierte, Metallentfernungen am gesamten Bewegungsapparat werden im DKH durchgeführt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	Nahezu das gesamte Spektrum der unfallchirurgischen Notfallmedizin wird angeboten, interdisziplinär durch Zusammenarbeit mit sämtlichen Fachabteilungen des Hauses und durch Vernetzung über das Traumanetzwerk, mit anderen Krankenhäusern.
VO17	Rheumachirurgie	Es werden notwendige Operationen bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises durchgeführt.
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgt eine intensiv überwachte Schmerztherapie, auch in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie. Bei schweren Fällen erfolgt die Behandlung durch einen speziell ausgebildeten Schmerztherapeuten und die Einbindung in multimodale Therapiekonzepte.
VO19	Schulterchirurgie	Sämtl. Schulterverletzungen und degenerative Veränderungen der Schulter werden behandelt; offene und arthroskopische Operationen werden angeboten, ebenfalls die Endoprothetik im Bereich der Schulter.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Behandlung von akuten und chronischen Knocheninfektionen und Gelenkinfektionen, auch in Zusammenarbeit mit den Kliniken für Hand- und Fußchirurgie.
VO13	Spezialsprechstunde	Angeboten werden eine Privatsprechstunde, eine allgemein-unfallchirurgische Sprechstunde, eine Gelenk- und eine BG-Sprechstunde. Sprechstundenzeiten an 5 Tagen in der Woche.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Notwendige Untersuchungen nach Sportverletzungen werden über unsere Notaufnahme oder im Rahmen unserer Sprechstunde veranlasst, die Behandlungen erfolgen ambulant oder wenn notwendig stationär.
VO21	Traumatologie	Das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie und Orthopädie wird durchgeführt.
VC69	Verbrennungschirurgie	Verbrennungen werden interdisziplinär mit der Klinik für Plastische Chirurgie behandelt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)	Kommentar
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Es erfolgen Operationen an der WS bei Frakturen oder degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen wie z.B. Spinalkanalstenosen, Bandscheibenvorfällen. Auch Operationen mit Bandscheiben- und Wirbelkörperersatz werden durchgeführt. Die Chirurgen sind durch die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft zertifiziert.
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

Trifft nicht zu.

B-9.5 Fallzahlen Unfallchirurgie/Orthopädie (Dr. Sagnak)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1227
Teilstationäre Fallzahl	0



B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	130	Knochenbruch des Unterarmes
2	S82	121	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S06	113	Verletzung des Schädelinneren
4	S42	107	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
5	S72	87	Knochenbruch des Oberschenkels
6	S32	54	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
7	S22	42	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
8	M54	41	Rückenschmerzen
9	T84	40	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
10	S86	26	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
11	S92	25	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
12	S70	23	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
13	M23	22	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
14	M51	21	Sonstiger Bandscheibenschaden
15	M80	18	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochen-dichte - Osteoporose



B-9.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-9.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-9.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	299	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	8-919	207	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
3	5-896	158	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-850	147	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
5	5-787	142	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-793	141	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-916	141	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	8-930	135	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	5-800	88	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
10	5-839	85	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
11	5-790	84	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	5-780	77	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
13	5-892	67	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
14	5-83b	61	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
15	5-812	59	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung



B-9.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-9.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Chefärztliche Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	In der chefärztlichen Privatsprechstunde werden sämtliche Verletzungen, Verletzungsfolgen, angeborenen Deformitäten und verschleißbedingte Erkrankungen diagnostiziert und behandelt. Die Behandlung erfolgt selbstverständlich, wenn notwendig, auch interdisziplinär.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
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	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)



Chefärztliche Privatsprechstunde

Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



Vor- und nachstationäre Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	In unserer Vor- und Nachstationären Ambulanz erfolgt die Diagnostik und Therapie nahezu vom gesamten Spektrum der Orthopädie und Unfallchirurgie, wenn notwendig selbstverständlich auch interdisziplinär.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
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	Endoprothetik (VO14)



Vor- und nachstationäre Ambulanz

Angebote Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebote Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebote Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebote Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebote Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebote Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



BG Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	In der auf Arbeitsunfälle ausgerichteten BG- Sprechstunde erfolgt die intensive Betreuung von Patienten, die auf dem Weg zur Arbeit oder während der Arbeitszeit verunfallt sind. Es wird eine enge Zusammenarbeit mit den Berufsgenossenschaften geführt.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
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	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



ambulante Notfallversorgung	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Teilnahme an der Notfallversorgung in Hamburg mit dem gesamten Spektrum der Unfallchirurgie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	43	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	15	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	1-697	< 4	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
4	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
5	5-795	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
6	5-796	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
7	5-800	< 4	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
8	5-810	< 4	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
9	5-811	< 4	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-850	< 4	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
11	5-852	< 4	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
12	5-859	< 4	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
13	8-201	< 4	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten



B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11,92

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,49	
Ambulant	1,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,82	
Nicht Direkt	0,1	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 116,96854

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,59

Kommentar: Angabe in Vollkraftäquivalent.
Ärztliche Mitarbeiter mit Facharztqualifikation.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,68	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,49	
Nicht Direkt	0,1	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 183,68263

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	1 Kollege
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	4 Kollegen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	2 Kollegen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,38



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,88	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 82,45968

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 693,22034



Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 616,58291

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 958,59375



Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,63	
Nicht Direkt	0,08	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 452,76753

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,29	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ12	Notfallpflege	Im Bereich der Zentralen Notaufnahme wird Pflegepersonal mit Fachweiterbildung in der Notfallmedizin eingesetzt. Regelmäßige Schulungen zur Notfallpflege finden statt. Das Manchester-Triage-System wird zur Sicherstellung einer adäquaten Notfallversorgung umgesetzt.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Weitergebildete Intensivfachkräfte sind auf der Intensivstation vorhanden. Die Fachquote wird erfüllt.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP07	Geriatric	Für die Pflege und Behandlung alterstraumatologischer Patienten sind Pflegekräfte mit geriatrischen Zusatzqualifikationen tätig.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.
ZP14	Schmerzmanagement	Pflegepersonal mit Weiterbildung zur Pain Nurse kommt im Rahmen des Schmerzmanagements zum Einsatz.

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-10 Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

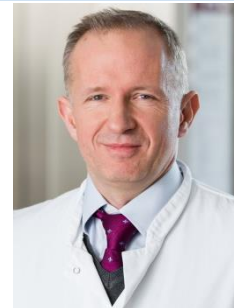
B-10.1 Allgemeine Angaben Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

1518

Fachabteilungsschlüssel



PD Dr. Friedrich Dünschede

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Gefäßmedizin

Titel, Vorname, Name PD Dr. med. Friedrich Dünschede

Telefon 040/79020-2640

Fax 040/79020-2649

E-Mail friedrich.duenschede@d-k-h.de

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Offene und endovaskuläre Therapie von Aneurysmen oder Dissektionen der abdominellen und thorakalen Aorta.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Ist gelegentlich unter stationären Bedingungen notwendig; in der Regel erfolgt die Behandlung jedoch konservativ ambulant in enger Absprache mit dem HA-Team.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Operativ kosm. Behandlung der Varikosis, Krampfadern, amb. oder stat. Diagnostik und Behandlung von tiefen Beinvenenthrombosen; auch im oberen Venensystem sind Veränderungen nicht selten; gelegentlich können auch tiefe Venen mit Katheter und Stentbehandlung erfolgreich therapiert werden.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Kooperationen mit Dialysepraxen; operative und Kathetergestützte Dialysezugänge.
VC62	Portimplantation	Konventionelle oder kathetergestützte minimalinvasive Vorgehen bei verschiedenen Indikationen.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Diese Eingriffe werden in der Regel bei gleichzeitig vorliegenden Wunden durchgeführt, die durch die Durchblutungsstörungen bedingt sind, z.B. bei Varizen mit Ulcus cruris durch freie Hautlappenplastik; größere plastische Eingriffe erfolgen in Kooperation mit der Klinik für Plastische Chirurgie.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Die Behandlung von arteriellen Durchblutungsstörungen erfolgt leitliniengerecht, wobei alle Möglichkeiten mit ballonerweitenden und stentgestützten Verfahren wie Bypassoperationen in der aorto-iliacalen-femorale- und Unterschenkelarterie bis hin zu Fußarterien angeboten werden.
VC58	Spezialsprechstunde	Schwerpunkt: arterielle Durchblutungsstörungen, Gefäßveränderungen, Wundprechstunden, Kooperation mit Fußsprechstunde der Klinik für Diabetologie Zweitmeinungsverfahren zum Erhalt der Extremität.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	4 Betten werden auf der interdisziplinär geführten Intensivstation für gefäßmedizinisch behandelte Patienten (operativ oder endovaskulär, z.B. Lysetherapie) vorgehalten.
VC71	Notfallmedizin	Akute Gefäßverschlüsse oder Komplikationen im Rahmen von gefäßmedizinischen Krankheitsbildern werden über die interdisziplinäre ZNA aufgenommen und durch getrennt im Hintergrund zuständige Gefäßchirurgen behandelt, die notfallmäßig rund um die Uhr erreichbar sind.
VR15	Arteriographie	Durchführung von intraoperativen Arteriographien durch einen modernen Röntgenbogen, mit dem auch endovaskuläre Eingriffe durchgeführt werden; Durchführung von perkutanen Interventionen im Katheterlabor.
VR16	Phlebographie	Aufgrund sehr guter Ultraschallgeräte kann auf die Durchführung von Phlebographien weitgehend verzichtet werden; ggfs. weitere Diagnostik durch CT oder MR.
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	Offene und endovaskuläre Therapie von Stenosen der supraaortalen Äste z.B. Stenose der A. carotis interna.

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

Trifft nicht zu.

B-10.5 Fallzahlen Gefäßmedizin DKH (PD Dr. Dünschede)

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	940
Teilstationäre Fallzahl	0



B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	530	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	E11	177	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	T82	58	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
4	I71	30	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
5	I72	20	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer
6	I74	17	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
7	T87	12	Komplikationen, die bei der Wiedereinpflanzung bzw. Abtrennung von Körperteilen typisch sind
8	L97	11	Geschwür am Unterschenkel
9	E10	9	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
10	I83	9	Krampfadern der Beine
11	I73	6	Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen
12	I87	6	Sonstige Venenkrankheit
13	L03	5	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	L89	4	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
15	N18	4	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion



B-10.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-10.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-10.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-836	747	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
2	5-381	395	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
3	8-840	288	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
4	3-607	242	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
5	5-896	217	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-393	208	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
7	5-395	189	Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen
8	5-865	113	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
9	5-380	98	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
10	5-386	95	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung
11	5-916	90	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
12	8-190	80	Spezielle Verbandstechnik
13	8-931	75	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
14	8-192	66	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
15	5-866	50	Erneute operative Begutachtung und Behandlung eines Gebietes, an dem ein Körperteil operativ abgetrennt (amputiert) wurde

B-10.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-10.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die ambulanten Sprechstunden werden interdisziplinär vorgenommen, 3 1/2 Arztstellen mit Gefäßchirurgen (OÄ und CA) führen die Sprechstunden zum Teil mit dem der Abteilung zugeordnetem Angiologen oder den stationär tätigen Diabetologen durch.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)



privatärztliche Chefsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die ambulanten Sprechstunden werden interdisziplinär vorgenommen, 3 1/2 Arztstellen mit Gefäßchirurgen (OÄ und CA) führen die Sprechstunden zum Teil mit dem der Abteilung zugeordnetem Angiologen oder den stationär tätigen Diabetologen durch.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Zweitmeinungsverfahren

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Der Gesetzgeber sieht das Zweitmeinungsverfahren vor, dieses Verfahren wird von den Ärzten seit langer Zeit angeboten und dieses auch bei eigenen Pat. eingeholt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

ambulante Vorstellungen zur Abgabe eines Zweitmeinungsverfahrens insbesondere zum Erhalt der Extremität

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	6	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	3-607	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
3	5-399	< 4	Sonstige Operation an Blutgefäßen

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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



B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,86

Kommentar: Es sind interdisziplinär tätige Intensivmediziner und Anästhesisten enthalten.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,31	
Ambulant	0,55	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,86	Alle drei Oberärzte sind auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie mit arteriellen Gefäßoperationen in allen Etagen seit Jahren vertraut, da sie zuvor an anderen Krankenhäusern zum Teil als leitende Oberärzte tätig waren. Endovaskuläre Eingriffe werden mit der offenen Operation häufig kombiniert - Hybrid
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 91,17362

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,22	
Ambulant	0,28	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:	180,07663	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ07	Gefäßchirurgie	Insgesamt sind 4 Fachärzte für Gefäßchirurgie tätig. Alle Oberärzte sind in der Gefäßchirurgie mit arteriellen Gefäßoperationen in allen Etagen seit Jahren vertraut. Endovaskuläre Eingriffe werden mit offenen Operationen oft kombiniert.
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,71	
Ambulant	0	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 53,07736

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	
Nicht Direkt	2,74	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 176,69173



Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1740,74074



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Weitergebildete Intensivfachkräfte sind auf der Intensivstation vorhanden. Die Fachquote wird erfüllt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaver-sorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stoma-sprechstunde.
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-11 Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

B-11.1 Allgemeine Angaben Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

1500



Dr. med. Oleg Yastrebov

Fachabteilungsschlüssel

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Titel, Vorname, Name Dr. med. Oleg Yastrebov

Telefon 040/79020-2400

Fax 040/79020-2409

E-Mail oleg.yastrebov@d-k-h.de

Straße/Nr Hohe Weide 17

PLZ/Ort 20259 Hamburg

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

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen



B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Sämtliche Implantatentfernungen am Fuß und Sprunggelenk.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Rekonstruktion der Außen- und Innenbänder am Sprunggelenk als Folge einer akuten oder älteren Verletzung. Naht der Sehnen am Fuß und Sprunggelenk bei akuten Verletzungen oder im Rahmen der komplexen rekonstruktiven Maßnahmen.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Implantation eines künstlichen Knorpelersatzes am Großzehengrundgelenk, eines künstlichen Großzehengrundgelenkes, ebenso Teilprothese und Total-Endoprothese am Sprunggelenk bei Arthrose.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Operative Behandlung sämtlicher weichteiligen und ossären (Osteomyelitis) Infektionen am Fuß und Sprunggelenk als Folge einer Verletzung oder einer chronischen Infektion. Insbesondere Behandlung der Infektionen im Rahmen des diabetischen Fußsyndroms.
VC66	Arthroskopische Operationen	Ventrale und dorsale Sprunggelenk-arthroskopie diagnostisch und therapeutisch bei Knorpelläsionen, posttraumatischen oder idiopathischen freien Gelenkkörpern, Adhäsionen/Arthrofibrose, os-trigonum, Tendinitis der flexor hallucis longus Sehne.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Operative Sanierung der Dekubitalgeschwüre am Fuß und Sprunggelenk.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Versorgung sämtlicher Frakturen am Fuß und Sprunggelenk. Die Vorstellung erfolgt über die Fußsprechstunde.
VO13	Spezialsprechstunde	Indikations-Fußsprechstunde.
VC63	Amputationschirurgie	Major- und minor-Amputation der unteren Extremitäten bei diabetischem Fußsyndrom. Stumpfreakonstruktion bei Deformität nach Amputation.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)	Kommentar
VO17	Rheumachirurgie	Operative Behandlung sämtlicher Fuß- und Sprunggelenkfehlstellungen, Arthrosen, Sehnenpathologien als Folge der rheumatoiden Arthritis.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Knorpelbehandlung am Sprunggelenk mittels AMIC Verfahren (autologe Matrix induzierte Chondrogenese).
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Operative Behandlung sämtlicher Sportverletzungen am Fuß und Sprunggelenk (Bänder, Sehnen, Knochen, Knorpel).

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

Trifft nicht zu.

B-11.5 Fallzahlen Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (Dr. Yastrebov)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	444
Teilstationäre Fallzahl	0



B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	94	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	M19	53	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
3	M21	25	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
4	M24	22	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
5	T84	22	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
6	L03	21	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
7	G57	20	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
8	S93	13	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes oder des Fußes
9	M25	11	Sonstige Gelenkrankheit
10	M66	11	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung
11	M84	11	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
12	M86	11	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
13	M76	10	Sehnenansatzentzündung des Beines mit Ausnahme des Fußes
14	S86	10	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
15	M77	9	Sonstige Sehnenansatzentzündung



B-11.6.2 *Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)*

B-11.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

B-11.7.1 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-786	504	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-788	332	Operation an den Fußknochen
3	5-896	323	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-850	294	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
5	5-787	256	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-784	238	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
7	5-780	228	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
8	5-808	200	Operative Gelenkversteifung
9	5-865	187	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
10	5-983	176	Erneute Operation
11	5-800	149	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
12	5-916	131	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
13	5-783	112	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
14	5-895	100	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
15	5-782	88	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe



B-11.7.2 *Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)*

B-11.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Vor- und Nachstationäre Ambulanz

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

Chefärztliche Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatsprechstunde Fußchirurgie
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
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 Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Nofallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)



B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	14	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-808	6	Operative Gelenkversteifung
3	5-780	5	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
4	5-859	5	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
5	5-788	4	Operation an den Fußknochen
6	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
8	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
9	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
10	5-800	< 4	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
11	5-851	< 4	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
12	5-852	< 4	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
13	5-854	< 4	Wiederherstellende Operation an Sehnen

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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



B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,99	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 111,2782

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,74	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 118,71658



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 89,33602

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung



Anzahl Vollkräfte: 1,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 407,33945

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 344,18605



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches	Die Stationsleitungen verfügen über eine Weiterbildung zur Leitung einer Station/ Funktionseinheit im Krankenhaus oder ein entsprechendes Studium im Bereich Pflegemanagement. Die Leitungskräfte nehmen regelmäßig an einem Führungskräfte-Training teil.
PQ20	Praxisanleitung	Ausgebildete Praxisanleiter begleiten Auszubildende im Praxiseinsatz auf der Station und stellen die praktische Ausbildung sicher. Hauptamtliche Ausbildungsbeauftragte koordinieren und organisieren die praktische Ausbildung im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG.
PQ21	Case Management	Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann weitergebildetes Personal im Bereich Case Management über das Entlassungsteam im Bedarfsfall angefordert werden.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station sind Hygienebeauftragte benannt. Regelmäßige Schulungen und Kontrollen finden statt. Hygienemanagement ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
PQ01	Bachelor	Zur Weiterentwicklung der pflegerischen Expertise und der bestmöglichen pflegerischen Versorgungsqualität der Patienten auf wissenschaftlichem Niveau sind Pflegefachkräfte mit einem abgeschlossenen pflegerischen Bachelor-Studium tätig.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP05	Entlassungsmanagement	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und des Case Managements bilden das Entlassungsteam, welches ein strukturiertes Entlassungsmanagement sicherstellt. Schulungen zum Entlassungsmanagement auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt.
ZP06	Ernährungsmanagement	Schulungen zur Ernährung auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Zusätzlich erfolgt ein strukturiertes Ernährungsmanagement durch ein Ernährungsteam mit ausgebildeten Ernährungsexperten.
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik ist Bestandteil des innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms.
ZP09	Kontinenzmanagement	Ausgebildete Kontinenzberater/innen stehen zu Kontinenzfragen und Problemen zur Verfügung.
ZP15	Stomamanagement	Beratung, Unterstützung und Anleitung von Patienten mit Stomaversorgung im Rahmen der stationären Versorgung sowie in der Stomasprechstunde.
ZP16	Wundmanagement	Ausgebildete Wundtherapeuten im Wundteam sowie Wundexperten auf den Stationen beraten, schulen und behandeln Patienten mit chronischen Wunden. Schulungen der Mitarbeiter zum Wundmanagement finden im Rahmen des innerbetrieblichen Fortbildungskonzepts jährlich statt.
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen zur Dekubitusprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Dekubitusrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet. Bei bestehendem Dekubitus stehen ausgebildete Wundexperten zur Verfügung.



Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen zur Sturzprophylaxe auf Grundlage des umgesetzten Expertenstandards finden jährlich statt. Bereits bei Aufnahme wird das Sturzrisiko der Patienten eingeschätzt und im Bedarfsfall werden Maßnahmen eingeleitet.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Für Patienten mit Diabetes mellitus steht ausgebildetes Pflegepersonal zur Schulung, Beratung und Anleitung zur Verfügung.

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	295	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	1436	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	570	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	6	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	55	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	50	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	5	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	46	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	5	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	9	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	7	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	502	100,0	
Neonatologie (NEO)	6	100,0	



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	1019	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstüt- zungssysteme/Kunsterzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas- Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.



C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

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
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	292
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,32%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 - 99,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	281
Beobachtete Ereignisse	279
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,29%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,44 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	232
Beobachtete Ereignisse	224
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,34 - 98,24%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	135
Beobachtete Ereignisse	135
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,23 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ob die Patientin/der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Grundgesamtheit	180
Beobachtete Ereignisse	180
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,91 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	294
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	43,73
Ergebnis (Einheit)	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,58$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 1,26
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin/des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	287
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,61 - 99,06%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 - 97,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Grundgesamtheit	410
Beobachtete Ereignisse	407
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,27%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,26 - 99,76%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Grundgesamtheit	1423
Beobachtete Ereignisse	407
Erwartete Ereignisse	407,95
Ergebnis (Einheit)	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,23$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,92 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,34 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 1,91 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Ergebnis (Einheit)	0,00 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht mit einbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,36 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,96 - 97,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt
Grundgesamtheit	1398
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	9,90
Ergebnis (Einheit)	0,61
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,32$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 1,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,18$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 2,23
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 - 1,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 20,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 - 8,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,44%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 74,04\%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 - 88,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,73 - 99,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkathe- ter
Grundgesamtheit	284
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,41%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 - 2,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,56%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturier- ter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Pati- entinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patien- tinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebe- untersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krank- haftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 - 13,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 - 12,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	9,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 - 20,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,68 - 21,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 - 98,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 - 96,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	83,33%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 - 89,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,65 - 96,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,83%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 - 95,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,76 - 99,26%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 - 1,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,67$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	35,38
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,88$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,33%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 - 97,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,18 - 98,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 - 92,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 - 14,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin/des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 - 95,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,24 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 - 4,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 2,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,31
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,58
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	$0,00 \leq 3,12$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	$1,06 - 1,14 \leq 3,12$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 - 1,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 - 6,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,50%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,12 - 99,56%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,04
Ergebnis (Einheit)	0,79
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 1,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,35
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 4,28 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,99<= 4,28 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,04<= 4,28 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,49<= 2,17 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01<= 2,17 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,63<= 2,17 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,07$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 3,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 - 99,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,90 - 10,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,51
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 - 3,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 3,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 - 99,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	$0,00 \leq 3,03$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	$0,89 - 1,12 \leq 3,03$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	$0,00 - 24,63 \leq 3,03$ (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen – kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00 Nicht defi
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,15 Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 58,60 Nicht defi
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 - 2,29 Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 3,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 - 96,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 - 1,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 - 4,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,71%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 - 93,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	48,69 - 97,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 128,11
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
Grundgesamtheit	284
Beobachtete Ereignisse	275
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,83%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,09 - 98,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
Grundgesamtheit	263
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,98%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 - 13,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,28 - 11,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	253
Beobachtete Ereignisse	250
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,81%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,19 - 99,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 98,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Grundgesamtheit	155
Beobachtete Ereignisse	147
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,84%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,15 - 97,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Grundgesamtheit	244
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,15%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 16,36\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 - 4,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,76 - 9,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,31 - 0,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,60 - 4,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,91 - 2,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,07 - 6,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden"
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Ergebnis (Einheit)	$0,00 \leq 2,79$ (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	$0,87 - 0,97 \leq 2,79$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	$0,00 - 106,92 \leq 2,79$ (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00 <= 2,54 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,98 <= 2,54 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,90 <= 2,54 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zunahme des Kopfumfangs
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wachstum des Kopfes
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,74 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,58 - 10,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,77 - 97,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05<= 2,52 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 2,04 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,98<= 2,04 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,24<= 2,04 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1)
Grundgesamtheit	17549
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	67,68
Ergebnis (Einheit)	0,65<= 2,31 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07<= 2,31 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/Kategorie 4)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

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 § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Anästhesiologie	Ja
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)	Ja
Schlaganfall	Ja
Neurologisch- neurochirurgische Frührehabilitation	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.



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 AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG können Patienten mit Diabetes und Akutproblemen (Diabetischer Fuß, akute Stoffwechsellentgleisung) von niedergelassenen Ärzten eingewiesen werden. Daneben können auch Patienten mit Diabetes und chronischen Stoffwechsellentgleisungen, z.B. im Rahmen des DMP-Programmes für Typ II und Typ I Diabetes mellitus bei ambulant diabetologisch nicht einstellbaren Stoffwechsellentgleisungen 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: Sämtliche Bauchwand- und Zwerchfellbrüche werden prospektiv in eine deutschlandweite Datenbank eingepflegt.

Bezeichnung des Qualitätsindikators	demographische Daten zur Hernienversorgung in Deutschland
Ergebnis	Rezidivrate, Komplikation, demographische Daten werden erhoben
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	prospektiv-elektronisch
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Datenabgleich
Quellenangaben	Herniamed

Leistungsbereich: Darmoperation

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ergebnisqualität in der Darmchirurgie
Ergebnis	Komplikationen
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	prospektiv-elektronisch
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Datenabgleich
Quellenangaben	DGAV-StuDoQ - Studien-, Dokumentations- und Qualitätszentrum der DGAV



Leistungsbereich: Traumanetzwerk

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualität und Geschwindigkeit der Erstversorgung schwerverletzter Pat.
Ergebnis	Dauer von Diagnostik und Therapie schwerverletzter Pat., auch Vgl. mit anderen Krankenhäusern.
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	prospektiv- elektronisch
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Vergleich mit anderen Teilnehmern des Traumanetzwerkes
Quellenangaben	http://www.dgu-traumanetzwerk.de/

Leistungsbereich: Qualitätssicherung Endoprothesen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationsrate nach Prothesenimplantationen im Bereich des Kniegelenkes und der Hüfte, sowie der Frakturversorgung der o.g. Gelenke
Ergebnis	Vergleich der unfallchirurgischen Abteilungen Hamburgs
Messzeitraum	fortlaufend
Datenerhebung	prospektiv- elektronisch
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

Leistungsbereich: percutaneous infrainguinal stent (PSI) register study in der Gefäßmedizin in einem begrenzten Zeitraum im Sinne einer Registerstudie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfassung aller infrainguinaler endovaskulärer Behandlungen,
Ergebnis	Daten von 74 Zentren mit durchschn. beh.Fällen 38 (3 Mon); eigene Behandlungszahl in 2 Mon n = 51
Messzeitraum	1.9.2015 - 30.11.2015
Datenerhebung	prospektiv, nicht-randomisierte multizentrisches Studiendesign (PSI = Perkutan Stent Infrainguinal),
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	



Leistungsbereich: Plastische Chirurgen, die sich auf die Brustrekonstruktion spezialisiert haben, erfassen und vergleichen ihre Resultate deutschlandweit, um im gegenseitigen Austausch die Qualität zu verbessern.

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ratgeber Brustrekonstruktion Externe Qualitätssicherung Brustrekonstruktion der DGPRÄC (Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen)
Ergebnis	Erfüllung aller Kriterien
Messzeitraum	Jährlicher Bericht seit 2016
Datenerhebung	Prä-, intr- und postoperative Dokumentation.
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Andere Zentren in Deutschland, die Brustrekonstruktionen durchführen.
Quellenangaben	http://mammarekonstruktion.de/brustwiederaufbau/

Leistungsbereich: StuDoQ-Register der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie für Kolon- und Rektumkarzinome sowie laparoskopische Sigmaresektion bei Divertikulitis

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen, Prozedurabhängige Parameter
Ergebnis	Ergebnisdarstellung der Techniken sowie der Komplikationen
Messzeitraum	prospektiv
Datenerhebung	prospektiv
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.dgav.de/studoq.html

Leistungsbereich: Qualitätssicherung in der Geriatrie - Ext. Qualitätssicherung zur Erfassung der Grunddaten und Merkmale geriatrischer Patienten, der wichtigsten Parameter des Behandlungsverlaufs und des -ergebnisses.

Bezeichnung des Qualitätsindikators	GEMIDAS (Geriatrisches Minimum Data Set) wurde Anfang 2000 im Auftrag des Bundesverbandes geriatrisch-klinischer Einrichtungen entwickelt und von Beginn an von unserer Klinik miterhoben.
Ergebnis	Im Vergleich zu anderen geriatrischen Kliniken liegen unsere Ergebnisse im mittleren Bereich.
Messzeitraum	Jahr 2000 – 2017
Datenerhebung	Stammdaten, Diagnosegruppen, woher/wohin, stat./teilstat., Vorbehandlungszeitraum, Barthel-Index, BI-Differenz/Tag; TUG bei Aufnahme/Entlassung; MMST, Hilfsmittel, Mortalität, Ergebnisinterpretation
Rechenregeln	Die Daten werden unter §111 und §109 Kliniken verglichen, Datenqualität und nach stationär und teilstationär unterschieden, nach Diagnosegruppen gewichtet. Daraus wird eine anonymisierte Rangordnung nach höchstem und niedrigstem Messergebnis erstellt und unter den teilnehmenden Häusern ausgetauscht.
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	s.o.
Quellenangaben	http://bv-geriatrie.de/verbandsarbeit/gemidas-pro ; http://www.gemidas.geriatrie-web.de/Files/Gemidas_06-2005_Frankfurt.pdf



C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	7
Ausnahme	Aufbau eines neuen Leistungsbereiches (MM02)
Ausnahme besteht seit	2016

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	11

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Nein

Organsystem Pankreas	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:	7

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	4
--	---

Organsystem Pankreas	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:	11

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	12
--	----



C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose) Nein

Organsystem Pankreas

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose) Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt Nein

Organsystem Pankreas

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt Nein



C-5.2.6 *Übergangsregelung*

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 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	95
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. 1.1.1]	72
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	72

D Qualitätsmanagement

Die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen nehmen kontinuierlich zu. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn bis zwanzig Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bei Keimen, das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten und veränderte Krankheitsbilder müssen von entsprechenden Maßnahmen der Qualitätssicherung begleitet werden. In keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens wird Qualität so umfassend kontrolliert und bewertet wie bei den Kliniken.

Die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2015. Danach sind alle Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch für alle zugänglich abgelegt. Unsere Qualitätspolitik geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. In vielen Unternehmen ist die Verortung von Qualität in der Unternehmensplanung nicht definiert. Bei AGAPLESION ist sie dagegen Teil der strategischen Unternehmensplanung.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist.

Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:







Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, inwieweit die Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob unser Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme des Patienten bis hin zur Entlassung analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten wir konkrete Verbesserungspotenziale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Stärken, aber auch die Schwächen der Lieferantenbeziehungen 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.

Die systematische Identifizierung von Risiken erfolgt mit Hilfe eines anonymen Frühwarnsystems, dem Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem werden kritische Ereignisse erfasst, bevor sie zu Fehlern führen. Diese Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien entwickelt und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Risiken zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

Auch die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit gehört in unserem Haus zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In allen Bereichen sind Standards und Maßnahmen umgesetzt, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen oder zu kontrollieren, sowie das Risiko von Verwechslungen jeglicher Art und deren Folgen auszuschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

1. Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
2. Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
3. Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
4. Einführung von Sicherheitschecklisten zur Vermeidung von Verwechslung und Behandlungsfehlern
5. 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
6. Etablierung einer Hygienekonzeption

Die beschriebenen Maßnahmen sind auch in dem Film zur Patientensicherheit in unserem Internetauftritt zu sehen.

Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 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 der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



pCC-zertifiziert nach DIN EN ISO 9001: 2015



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



Stationäre Behandlungseinrichtung für Diabetes



Lokales Traumanetzwerk

Meinungsmanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessengruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Lob, Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Die gewonnenen Meinungen zu unseren Abläufen, Organisationsstrukturen und Mitarbeiterverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung 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.





Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg. Ziel des Ideenmanagements ist es daher, eine für alle Mitarbeiter verständliche, attraktive und motivierende Grundlage für die Generierung von Ideen zu schaffen. Resultat soll die Einreichung von vielen guten und auch innovativen Ideen sein. Grundsätzlich sollen durch die eingereichten Ideen verschiedene Ergebnisse, Bereiche und Prozesse verbessert werden.

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit den Rettungsdiensten
- Darmzentrum
- Brustzentrum und Gynäkologisches Tumorzentrum
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.



Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Dabei durchläuft sie verschiedene Projektschritte. In Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgen die Erarbeitung von Lösungen, die Umsetzung sowie die Überprüfung des Projekterfolges.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählen unter anderem die folgenden:

Projekt Optimierung Patientenbesprechungen in der Geriatrie

Die wöchentlichen Patientenbesprechungen im multiprofessionellen geriatrischen Team sind von enormer Wichtigkeit. In diesen wird die Therapie und Weiterversorgung der geriatrischen Patienten geplant. Daher ist es sehr wichtig, dass besonders die Pflegeprofession, die den Patienten i.d.R. durch die 24h-Anwesenheit am besten kennt, alle wichtigen Informationen über den Patienten strukturiert und effizient an das multiprofessionelle Team weitergibt. Mit dem Ziel den pflegerischen Beitrag zu den wöchentlichen Patientenbesprechungen in der Geriatrie zu optimieren, wurde daher nach einer Ist-Analyse eine Verfahrensanweisung zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Patientenbesprechungen durchgeführt. Daraus entwickelten sich ebenfalls Formulierungshilfen für pflegetherapeutische Ziele und es wurden Fortbildungen zu diesem Thema durchgeführt.

Der weite Weg zum papierlosen Krankenhaus

Der Weg zu einer vollständig digitalen Patientenakte wurde weiterhin konsequent beschritten.

Die digitale Fieberkurve, als Herzstück der Patientenakte, wurde bereits erfolgreich implementiert. Aufgrund zahlreicher Mitarbeiterideen wurden einige Funktionalitäten verbessert und ergänzt. So zum Beispiel die komfortable Übernahme der Hausmedikation aus der ärztlichen Anamnese oder die Darstellung der Mobilität des Patienten. Die Implementierung weiterer Module wie das ORBIS-Infektionsmanagement und ORBIS AddOn Geriatrie (Dokumentation für Komplexpatienten) führte zu einer umfassenden aber auch transparenten Darstellung in beiden Bereichen.

Um den gesetzlichen Vorgaben gerecht zu werden, wurde das digitale Orbis-Archiv HydMedia G5 eingeführt, das sämtliche Patientenunterlagen unabhängig vom Krankenhausinformationssystem speichert und zur Verfügung stellt.

Ein Fokus liegt nun unter anderem auf dem Teilprojekt dezentrales Scannen, um die hausinterne Verfügbarkeit der Papierdokumentation noch schneller und vor allem unabhängiger realisieren zu können.