



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

31. August 2005

Herausgeber:

Diakonie Klinikum Hamburg

Hohe Weide 17

20259 Hamburg

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	7
A-1 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	7
A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten im Jahr 2004	7
A-1.7 A Fachabteilungen	8
A-1.7 B Die Top 30 DRG im DKH im Jahr 2004	9
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	11
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	12
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	12
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	12
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-1.1.1 Chirurgische Abteilung	13
B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgie	13
B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie	13
B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgie	13
B-1.1.5 Die Top-10 DRG der Chirurgie im Jahr 2004	14
B-1.1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Chirurgie im Jahr 2004	14

B-1.1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Chirurgie im Jahr 2004	15
B-1.2.1	Handchirurgische Abteilung	16
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Handchirurgie	16
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Handchirurgie	16
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Handchirurgie	16
B-1.2.5	Die Top-10 DRG der Handchirurgie im Jahr 2004	17
B-1.2.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Handchirurgie im Jahr 2004	17
B-1.2.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Handchirurgie im Jahr 2004	18
B-1.3.1	Plastische Chirurgie	19
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Plastischen Chirurgie	19
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Plastischen Chirurgie	19
B-1.3.4	Weitere Leistungsangebote der Plastischen Chirurgie	19
B-1.3.5	Die Top-10 DRG der Plastischen Chirurgie im Jahr 2004	20
B-1.3.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Plastischen Chirurgie 2004	20
B-1.3.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Plastischen Chirurgie 2004	21
B-1.4.1	Geriatric	22
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Geriatric	22
B-1.4.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Geriatric	22
B-1.4.4	Weitere Leistungsangebote der Geriatric	22
B-1.4.5	Die Top-10 DRG der Geriatric im Jahr 2004	23
B-1.4.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Geriatric im Jahr 2004	23
B-1.4.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Geriatric im Jahr 2004	24
B-1.5.1	Gynäkologie	25

B-1.5.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie	25
B-1.5.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie	25
B-1.5.4	Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie	25
B-1.5.5	Die Top 10 DRG der Gynäkologie im Jahr 2004	26
B-1.5.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Gynäkologie im Jahr 2004	26
B-1.5.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Gynäkologie im Jahr 2004	27
B-1.6.1	Internistische Abteilung	28
B-1.6.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Internistischen Abteilung	28
B-1.6.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Internistischen Abteilung	28
B-1.6.4	Weitere Leistungsangebote der Internistischen Abteilung	28
B-1.6.5	Die Top-10 DRG der Internistischen Abteilung im Jahr 2004	29
B-1.6.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Internistischen Abteilung 2004	29
B-1.6.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Internistischen Abt. 2004	29
B-1.7.1	Abteilung für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	30
B-1.7.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Diabetesabteilung	30
B-1.7.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Diabetesabteilung	30
B-1.7.4	Weitere Leistungsangebote der Diabetesabteilung	30
B-1.7.5	Die Top-10 DRG der Diabetesabteilung im Jahr 2004	31
B-1.7.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Diabetesabteilung 2004	31
B-1.7.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Diabetesabteilung 2004	32
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	33
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	33
B-2.2	Die Top-10 der ambulanten Operationen im DKH im Jahr 2004	33
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen im Jahr 2004	33
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	34

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	35
C Qualitätssicherung	36
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	36
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V	37
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	37
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	37
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung (§ 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V)	38
Systemteil	40
D Qualitätspolitik	40
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	43
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	43
E-2 Qualitätsbewertung	45
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	48
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	49
G Weitergehende Informationen	52

Basisteil

A-1 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Hohe Weide 17
PLZ und Ort: 20259 Hamburg
Postfach: 20 15 61
Postfach-PLZ und Ort: 20243 Hamburg
E-Mail-Adresse: info@d-k-h.de
Internetadresse: www.diakonie-klinikum-hamburg.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260 200 331

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Diakonie Klinikum Hamburg

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Ja

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten: 505

A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten im Jahr 2004

Stationäre Patienten: 17.549

Ambulante Patienten: ca. 10.000

A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	159	5.776	HA	Ja
0153	Innere Medizin, Schwerpunkt Diabetes	20	465	HA	Ja
0200	Geriatric	150	2.115	HA	Ja*)
1500	Allgemeine Chirurgie	87	3.465	HA	Ja
1551	Allgemeine Chirurgie, Schwerpunkt Handchirurgie	17	1.279	HA	Ja
1900	Plastische Chirurgie	27	612	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45	3.837	HA	Ja
		505	17.549		

*) Es besteht eine Therapieambulanz für Krankengymnastik, Physikalische Therapie und Logopädie

A-1.7 B Die Top 30 DRG im DKH im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fall- zahl
1	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	1206
2	E63	Atemstillstandsphasen (Apnoe) im Schlaf	1146
3	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1034
4	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	747
5	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	680
6	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	528
7	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	482
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	405
9	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	350
10	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	300
11	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder – Abhängigkeit	300
12	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	298
13	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen, z.B. Krampfadern	293
14	G48	Dickdarmspiegelung	290
15	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	283
16	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	282
17	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (= Karpaltunnelsyndrom)	276
18	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	243
19	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	233
20	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	218
21	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	182
22	F67	Bluthochdruck	181
23	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	177
24	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	176
25	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	170
26	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	164
27	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	158
28	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	147
29	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	141
30	J09	Operation einer angeborenen Steißbeinfistel am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	138

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Unsere Schwerpunkte liegen in folgenden Bereichen der Grund- und Regelversorgung:

- Innere Medizin, zusätzlich
 - mit der Abteilung Diabetologie und
 - mit dem Schwerpunkt Schlafmedizin
- Chirurgie, zusätzlich mit eigenen Abteilungen
 - Handchirurgie
 - Plastische Chirurgie
- Geriatrie sowie
- Gynäkologie und Geburtshilfe

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesie

Alle Anästhesieverfahren für ambulante Chirurgie stehen zur Verfügung:

- Regionalverfahren
- Einsatz ultrakurz wirksamer Narkosemittel
- Überwachungsmöglichkeit bis zur Entlassung.

Chirurgie

- Operation von Bauchdeckenbrüchen (insb. Leisten- und Nabelbruch)
- Einsetzen von Medikamententrägern (Portimplantation)
- Entfernung und Probeentnahme von oberflächlichen Tumoren
- Gelenkspiegelung

Diabetesambulanz zur Behandlung von Patienten mit

- Diabetes und Schwangerschaft,
- Diabetes und Pumpentherapie,
- Diabetischem Fußsyndrom

Geriatric

- Therapieambulanz für Krankengymnastik, Physikalische Therapie und Logopädie

Handchirurgie

- Operation des Karpaltunnelsyndroms
- Ringbandspaltungen
- Entfernung von Überbeinen (Ganglionentfernung)
- Versorgung von Verletzungen, die keine stationäre Behandlung erfordern
- sonstige kleinere, ambulant durchführbare handchirurgische Eingriffe

Innere Medizin

- Internistische Notaufnahme mit allen Möglichkeiten der notfallmäßigen ambulanten Diagnostik und Therapie
- Schlafmedizinische Ambulanz
- Ambulante Koloskopien
- Ambulante Schilddrüsendiagnostik
- Internistische Privatambulanz

Plastische Chirurgie

- Alle ambulant zu erbringenden Operationen

Weitere ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

- Krankengymnastische Behandlung
- Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Logopädie

A-2.0 *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

Chirurgische Abteilung, Standort Alten Eichen, PD Dr. Dörner

Handchirurgie, Standort Elim, Dr. Neumann

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	Ja [*]		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja [*]			Nein
Herzkatheterlabor	Ja [*]		Ja	
Szintigraphie	Ja [*]			Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Ja [*]			Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja [*]			Nein
Angiographie	Ja [*]			Nein
Schlaflabor	Ja		Ja ^{**}	

Anmerkung:

^{*}) Wird in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten betrieben.

^{**}) nur Montag bis Freitag

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	Ja	
Dialyse		Nein
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende		Nein
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie		Nein
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		Nein

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Chirurgische Abteilung

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgie

- Behandlung von Tumoren und Entzündungen sowie Fehlbildungen und Funktionsstörungen des gesamten Bauchraumes insbesondere des Dick- und Mastdarmes,
- Chirurgie von Neubildungen und Funktionsstörungen hormonbildender Drüsen (insbes. der Schilddrüse),
- Versorgung von Unfällen und degenerativen Gelenkserkrankungen
- Magen- und Darmchirurgie (bösartige Tumoren und chronisch entzündliche Erkrankungen)
- Chirurgie der Leber und der Gallenwege
- Chirurgie bei Enddarmkrankungen und Beckenbodenstörungen
- Chirurgie bei übermäßiger Fettsucht (Adipositaschirurgie)
- Chirurgie von Bauchdeckenbrüchen
- Unfallchirurgie
- Künstl. Gelenkersatz
- Chirurgie von Krampfadern

B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie

- Koloproktologie
- Adipositaschirurgie
- Behandlung von Beckenbodenerkrankungen (Inkontinenz)

B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgie

- Adipositassprechstunde
- Sprechstunde für Stomaträger (Kolostomie, Ileostomie)
- Beckenbodensprechstunde
- Endosonographie

B-1.1.5 Die Top-10 DRG der Chirurgie im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	1205
2	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	293
3	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	233
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	229
5	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	169
6	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	164
7	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	138
8	G01	Teilentfernung des Enddarms	104
9	G13	Sonstige Darmoperationen und/oder Ausleitung des Dünndarms auf die Körperoberfläche (z. B. Anus Praeter)	94
10	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	93

B-1.1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Chirurgie im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K60	Spalte (=Fissur) oder abnorme Verbindung zur Körperoberfläche (=Fistel) an After- oder Enddarm	554
2	I84	Hämorrhoiden	446
3	I83	Krampfadern an den Beinen	282
4	K80	Gallensteinleiden	207
5	K61	Abszess in der Region des Anus oder des Enddarms	186
6	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	173
7	C20	Enddarmkrebs	142
8	C18	Dickdarmkrebs	128
9	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	118
10	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Enddarms (v.a. Enddarmpolypen, Enddarmblutungen)	115

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Chirurgie im Jahr 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-654	Spiegelung des Mastdarmes	689
2	1-653	Spiegelung des Darmausganges (=After)	660
3	5-499	andere Operationen am After	652
4	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)	458
5	5-490	Einschneiden oder Herausschneiden von Gewebe der Region um den Darmausgang	394
6	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	363
7	5-492	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Darmausgangskanals (=Analkanal)	351
8	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)	349
9	5-491	Operative Behandlung von Fisteln des Darmausgangs	293
10	5-511	Gallenblasenentfernung	259

B-1.2.1 Handchirurgische Abteilung

B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Handchirurgie

- Verletzungen (Knochen, Sehnen, Bänder, Nerven, Blutgefäße) aller Schweregrade an Hand und Unterarm.
- Wiederherstellende Chirurgie an der Hand nach Verletzungen.
- Operative Behandlung von Nerveneinengungen (z. B. Karpaltunnelsyndrom)
- Gelenkchirurgie an der Hand
- Operative Behandlung der Dupuytren-Kontraktur

B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Handchirurgie

- Wiederherstellen in der Chirurgie an Gelenken in der Hand
- Operative Behandlung bei Nerveneinengungen
- Operative Behandlung bei Dupuytren-Erkrankungen
- Mikrochirurgie einschließlich Replantationen
- Zulassung zum Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren im Rahmen des Modellprojektes Handchirurgie

B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Handchirurgie

- Ambulante Operationen
- Konservative Therapie nach Verletzungen
- Behandlung angeborener Fehlbildungen
- Wiederherstellen der Handfunktion nach Nervenausfällen

B-1.2.5 Die Top-10 DRG der Handchirurgie im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I32	Aufwändige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	516
2	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (= Karpaltunnelsyndrom)	272
3	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	95
4	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	89
5	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven	51
6	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	42
7	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	32
8	I31	Aufwändige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	29
9	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	23
10	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- und/oder Gelenkentzündungen	21

B-1.2.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Handchirurgie im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt	354
2	M72	Fingerverkrümmung durch Schrumpfung der Bindegewebshäute der Hand	206
3	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	98
4	M18	Verschleiß des Daumensattelgelenkes	85
5	L03	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (=Phlegmone)	47
6	M84	Nicht verheilte/in Fehlstellung verheilte Knochenbrüche	46
7	S66	Sehnenverletzungen an Unterarm und Hand	45
8	S64	Nervenverletzungen am Handgelenk und an der Hand	43
9	S52	Unterarmbruch	39
10	M24	Erkrankungen (z.B. verschleißbedingt oder rheumatisch) an Gelenken der Hand ohne Daumensattelgelenk	31

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.2.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Handchirurgie im Jahr 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-840	Operationen an Sehnen der Hand (Naht bei frischen Verletzungen, Wiederherstellung der Sehnenfunktion bei z.B. rheumabedingter Schädigung)	523
2	5-903	Hautlappenplastik an Haut und Unterhaut nach schweren Hautverletzungen bei (narbiger) Hautschrumpfung und/oder nach schweren Hautverletzungen	500
3	5-056	Operation mit Lösung von Verwachsungen an Nerven und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	380
4	5-845	Entfernung von krankhaft verdicktem/entzündlich verändertem Gleitgewebe an Sehnen und Gelenken	369
5	5-841	Operationen an Bändern der Hand	253
6	5-842	Operationen an Bindegewebeshäuten der Hohlhand und/oder der Finger	223
7	5-983	Reoperation (Wiederherstellungseingriffe nach vorangegangener, auswärtiger Operation)	172
8	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	88
9	5-847	Funktionswiederherstellungsoperation bei Daumensattelgelenkverschleiß	85
10	5-786	operative Behandlung von Knochenbrüchen	77

B-1.3.1 Plastische Chirurgie**B-1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Plastischen Chirurgie**

Gesamtes Spektrum der Plastischen Chirurgie mit Ausnahme der Versorgung akut Schwerbrandverletzter und der Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Plastischen Chirurgie

- Rekonstruktion von Defekten mit freiem mikrochirurgisch anastomosiertem Gewebetransfer
- Wiederherstellung der weiblichen Brust nach Brustamputation mit allen modernen Verfahren, vor allem freie Unterbauchlappen (DIEP, TRAM) oder Gewebe aus dem Gesäß (SGAP, IGAP).
- Ästhetisch-plastische Operationen mit Schwerpunkt der weiblichen Brust
- Operation von bösartigen Weichteiltumoren (Sarkomen) an den Extremitäten sowie der Brust- und Bauchwand .
- Operationen von Tumorrezidiven, besonders Mammacarcinom, ggf. mit Entfernung von Anteilen der knöchernen Thoraxwand
- Operationen der peripheren Nerven bei Verletzungen und Kompressionssyndromen
- Muskelerersatzplastiken an den Extremitäten
- Operative Behandlung chronischer Wunden sowie von Dekubitalulcera

B-1.3.4 Weitere Leistungsangebote der Plastischen Chirurgie

Interdisziplinäres Operieren auch in anderen Krankenhäusern

4 x pro Woche plastisch chirurgische Sprechstunde mit Schwerpunktbildung

- Brustrekonstruktion
- Brustvergrößerung, -verkleinerung
- Handchirurgie
- Onkologische Operationen
- Ästhetisch-plastische Operationen

B-1.3.5 Die Top-10 DRG der Plastischen Chirurgie im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	125
2	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	94
3	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	48
4	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	40
5	K07	Sonstige Operationen bei Fettleibigkeit	37
6	J01	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung feiner Blutgefäße bei Erkrankung der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust.	33
7	J14	Wiederherstellungsoperation der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	27
8	J02	Hauttransplantation / Hautersatz an den Beinen bei einem Geschwür oder einer Entzündung	26
9	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operationen)	21
10	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und/oder weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	13

B-1.3.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Plastischen Chirurgie 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs	143
2	N62	Korrektur der zu großen Brust	119
3	E65	übermäßige, nichtgewollte Fettansammlung an verschiedenen Körperteilen	61
4	Q83	angeborene Fehlbildungen der weiblichen Brust	41
5	T85	mechanische Komplikationen durch Implantate der Brust	40
6	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	36
7	L90	Narben der Haut oder übermäßiges Wachstum unterschiedlichster Hautschichten	29
8	L89	Druckgeschür	26
9	L98	chronisches Geschwür der Haut nicht durch Druck verursacht	24
10	N64	Korrektur der zu kleinen Brust	24

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.3.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Plastischen Chirurgie 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-884	Brustverkleinerungsoperationen	134
2	5-911	Gewebeentfernung an Haut und Unterhaut	131
3	5-894	Ausgedehntes, in Wundtiefe und Wundgröße Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und	124
4	5-893	Oberflächliches Abtragen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	121
5	5-895	Radikales, in der Tiefe mit Muskel oder Knochen Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	109
6	5-903	Hautlappenplastik an Haut und Unterhaut nach schweren Hautverletzungen	100
7	5-904	Lappenplastik an Haut und Unterhaut	80
8	5-901	Entnahme eines Hauttransplantates	74
9	5-889	andere Operationen an der Brust	69
10	5-902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	69

B-1.4.1 Geriatrie

B-1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Geriatrie

- Medizinische Diagnostik und Therapie für das gesamte Erkrankungsspektrum älterer Menschen
- Geriatrische frührehabilitative Behandlung (Krankengymnastik, physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie)

B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Geriatrie

- Behandlung bei und nach neurologischen Erkrankungen, z.B. Schlaganfall, Parkinson'sche Erkrankung
- Behandlung nach chirurgischen/orthopädischen Eingriffen
- Mobilisierungsbehandlung nach akuten internistischen Erkrankungen, z.B. Herzinfarkt, Lungenentzündung
- Diabetes mellitus bei älteren, mehrfach erkrankten Menschen

B-1.4.4 Weitere Leistungsangebote der Geriatrie

Tagesklinik mit gleichem Behandlungsspektrum wie unter B 1.2 genannt

- Ambulante Therapien in der Krankengymnastik, der physikalischen Therapie und in der Logopädie

B-1.4.5 Die Top-10 DRG der Geriatrie im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I41	Umfassende Nachbehandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	469
2	B42	Umfassende Nachbehandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	275
3	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	228
4	K01	Komplexe, auch chirurgische Wundversorgung bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes), z.B. bei Geschwüren an den Füßen oder Beinen	120
5	I62	Nachbehandlung bei Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	72
6	F45	Umfassende Nachbehandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Herz-Kreislaferkrankungen	66
7	I72	medizinische Behandlung von entzündlichen Veränderungen im Bereich des Bewegungsapparates.	51
8	F62	Behandlung einer Herz-Kreislaufschwäche.	45
9	I73	Hüftgelenksausrenkung	44
10	E62	Behandlung von entzündlichen Erkrankungen der Atmungsorgane	38

B-1.4.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Geriatrie im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	409
2	S72	Oberschenkelbruch	316
3	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	271
4	M62	Immobilität aufgrund von Muskelerkrankungen	160
5	M96	Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems nach medizinischen Maßnahmen	103
6	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	85
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	83
8	I50	Behandlung der Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	69
9	S82	Nachbehandlung vom Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	57
10	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	45

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.4.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Geriatrie im Jahr 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-550	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam	1294
2	5-893	Chirurgische Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut- und Unterhaut.	241
3	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	71
4	3-200	Schichtströntgen des Kopfes ohne Kontrastmittelgabe	33
5	8-800	Blutübertragung (Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen)	30
6	1-632	Magen-, Darmspiegelung	23
7	8-390	Druckentlastende und muskelspannungsregulierende Lagerungsbehandlung.	21
8	5-431	operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchdecke zur künstlichen Ernährung	18
9	8-015	Ernährung über den Magen-Darm-Trakt (z.B. mittels Sonde, Magenfistel) als medizinische Hauptbehandlung	16
10	8-930	kontinuierliche elektronische Überwachung von Herz-, und Kreislauffunktion	16

B-1.5.1 Gynäkologie**B-1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie**

Das gesamte Spektrum der operativen Gynäkologie mit der höchsten Anzahl an Brustkrebs-Operationen in Hamburg.

B-1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie

- Brustzentrum
- Beckenbodenzentrum

B-1.5.4 Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie

Eine Vielzahl von Kursen ist zusammengefasst im „Familien-Treffpunkt im Elim“, einem Treffpunkt für werdende und gewordene Mütter:

- Hebammen-Sprechstunde
- Geburtsvorbereitungskurse
- Akupunktur-Sprechstunde für Schwangere
- Rückenschule
- Säuglings-Pflegekurse
- Stillberatung und Stillgruppe
- Rückbildungsgymnastik
- Baby-Massage
- Massage-Kurse
- Meditation und Tanz zur Entspannung für Mütter
- Kundalini-Yoga
- Kunstkurs für Schwangere
- Bauchtanz für Schwangere
- Reiki-Behandlungen
- Müttergruppe für Krisensituationen
- Einzelberatungen

B-1.5.5 Die Top 10 DRG der Gynäkologie im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1034
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	744
3	J62	Chemotherapien bei Krebserkrankungen der weiblichen Brust	345
4	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	298
5	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	250
6	N04	Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen	177
7	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei gutartigen Erkrankungen	132
8	N07	Operationen an Gebärmutter oder Eileiter bei gutartigen Erkrankungen	86
9	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	70
10	N06	Wiederherstellungsoperationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	67

B-1.5.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Gynäkologie im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	1009
2	C50	Brustkrebs	644
3	O70	Dammriss unter der Geburt	314
4	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Uterusmyom)	135
5	O71	Geburtsverletzungen/ Dammriß	123
6	O80	vollkommen normale Spontangeburt	120
7	N60	gutartige Geschwulst der Brustdrüse	98
8	D27	Gutartige Eierstockgeschwulst	74
9	O34	Betreuung der Mutter bei vorausgegangener Gebärmutteroperation	68
10	O68	Auffälligkeiten bei der Aufzeichnung der kindlichen Herztöne unter der Geburt	59

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.5.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Gynäkologie im Jahr 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-262	Versorgung des Neugeborenen	1075
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	698
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	461
4	8-542	Chemotherapien	333
5	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	249
6	5-740	Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	239
7	5-683	Entfernung der Gebärmutter	186
8	5-871	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	158
9	5-704	plastisch-operative Scheideneinengung bei Vorfall der Genitalorgane (z.B. Beckenbodenplastiken)	78
10	5-653	operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	71

B-1.6.1 Internistische Abteilung

B-1.6.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Internistischen Abteilung

- Magen-Darmerkrankungen, inkl. Dickdarmkrebsvorsorge
- Herzerkrankungen, vor allem akuter Brustkorbschmerz und akuter Herzinfarkt
- Durchblutungsstörungen und Thrombosen
- Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus und Schilddrüsenerkrankungen
- Lungenerkrankungen
- Schlafmedizin mit Schlaflabor
- Internistische Notaufnahme
- Intensivmedizin

B-1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Internistischen Abteilung

- Endoskopische Diagnostik, auch ambulant
- Schilddrüsendiagnostik
- Herzerkrankungen in Zusammenarbeit mit invasiver kardiologischer Praxis
- Schlafmedizin, auch im Bereich Ein- und Durchschlafstörungen

B-1.6.4 Weitere Leistungsangebote der Internistischen Abteilung

- Sprechstunden Darmkrebsvorsorge
- Sprechstunde Schilddrüsenerkrankungen
- Schlafambulanz u. Schlaftelefon
- Seminarangebot: „Schlafschule“
- Sportmedizinische Diagnostik Spiroergometrie

B-1.6.5 Die Top-10 DRG der Internistischen Abteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63	Atemregulationsstörungen im Schlaf	1146
2	F62	Herzmuskelschwäche	360
3	V62	Alkoholkrankheit	300
4	G48	Dickdarmspiegelung	264
5	E62	Lungenentzündung	244
6	G47	Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen	210
7	F67	Bluthochdruck	170
8	E65	Chronische Entzündung und Einengung der Bronchien	141
9	G50	Magenspiegelung bei nicht so schweren Erkrankungen	139
10	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	122

B-1.6.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Internistischen Abteilung 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	1251
2	I50	Herzmuskelschwäche	361
3	F10	Alkoholkrankheit	323
4	J18	Lungenentzündung	257
5	I10	Bluthochdruck	166
6	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	157
7	J44	Chronische Entzündung und Einengung der Bronchien	141
8	Z03	Ärztliche Überwachung bei akuten Symptomen	127
9	D12	Darmpolypen	108
10	I21	Akuter Herzinfarkt	98

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.6.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Internistischen Abt. 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-790	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen	1386
2	1-632	Magenspiegelung	1027
3	1-650	Dickdarmspiegelung	484
4	8-930	Intensivmonitoring	466
5	1-440	Endoskopische Magenprobenentnahme	436
6	8-900	Intravenöse Kurznarkose	329
7	8-800	Blutübertragung	301
8	1-653	Enddarmspiegelung	231
9	3-200	Schichtströntgen des Kopfes	176
10	8-931	Umfangreiches Intensivmonitoring	175

B-1.7.1 Abteilung für Diabetes und Stoffwechselkrankheiten

B-1.7.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Diabetesabteilung

Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus Typ 1 und aller weiteren Diabetesformen bei Erwachsenen.

Dieses schließt Insulinpumpentherapie, Therapie bei Patienten mit Diabetes und Schwangerschaft ein.

B-1.7.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Diabetesabteilung

Strukturierte Schulungsprogramme und Fach-psychologische Betreuung.

B-1.7.4 Weitere Leistungsangebote der Diabetesabteilung

Diabetesambulanz zur Behandlung von Patienten mit

- a) Diabetes und Schwangerschaft,
- b) Diabetes und Pumpentherapie,
- c) Diabetischem Fußsyndrom

B-1.7.5 Die Top-10 DRG der Diabetesabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	403
2	K01	Komplexe, auch chirurgische Wundversorgung bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes), z.B. bei Geschwüren an den Füßen oder Beinen	44
3	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	7
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	2
5	F67	Bluthochdruck	2
6	K40	Spiegelungen und/oder Gewebeentnahmen bei nicht schwergradigen Stoffwechselkrankheiten	2
7	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	2
8	J03	Operationen an der Beinhaut bei einem Geschwür und/oder einer Entzündung (z. B. Zehenamputation; Wundnaht)	1
9	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	1
10	K43	Umfassende Nachbehandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation)	1

B-1.7.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Diabetesabteilung 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E10	Zuckerkrankheit (=Typ I Diabetes, mit Insulinabhängigkeit)	280
2	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	164
3	O24	Zuckerkrankheit der Schwangeren	7
4	E13	Zuckerkrankheit bei Bauchspeichelentzündung	5
5	E12	Zuckerkrankheit in Verbindung mit Mangelernährung	4
6	E14	Nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit, d.h. die genaue Diagnose konnte bislang nicht ermittelt werden.	2
7	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	2
8	L89	Druckgeschwür	2
9	A46	Wundrose: hochrote, von Umgebung abgesetzte Hautinfektion durch bestimmte Bakterienart (Streptokokken)	1
10	E16	Störungen der Bauchspeicheldrüsenhormonausschüttung	1

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Diabetesabteilung 2004

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	50
2	1-632	Magen-, Darmspiegelung	2
3	5-155	Lasertherapie von Augenhintergrundserkrankungen	2
4	8-390	Druckentlastende und muskelspannungsregulierende Lagerungsbehandlung.	2
5	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens	1
6	3-705	Spezielle Röntgenuntersuchung des Bewegungsapparates	1
7	5-869	andere Operationen an den Bewegungsorganen	1
8	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	1
9	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)	1
10	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	1

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 2841

B-2.2 Die Top-10 der ambulanten Operationen im DKH im Jahr 2004

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	2275	Operation des Karpal- oder Tarsaltunnelsyndroms mit Lösung von Verwachsungen an Nerven und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	506
2	2220	Operation eines Ganglions an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile.	329
3	2227	Sehnenscheidenradikaloperation, ggf. mit Entfernung von vorspringenden Knochenteilen und Sehnenverlagerung	262
4	764	Dickdarmspiegelung	186
5	2362	Entfernung von Fremdmaterial (z.B. Platten) aus einem kleinen Knochen	172
6	2341	Operative Versorgung eines kleinen Röhrenknochens oder einer Rippe mit Fremdmaterial	143
7	2821	Implantation eines permanenten Gefäßzuganges (Port) zur Medikamentenapplikation	119
8	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer nicht vollständig abgegangenen Fehlgeburt	99
9	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches	78
10	1110	Gebärmutterspiegelung, ggf. Entnahme von Gewebe zur feingeweblichen Untersuchung	70

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen im Jahr 2004

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 Fälle

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 Fälle

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 Fälle

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	28	13	15
0200	Geriatrie	18	8	10
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie	21	9	12
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie	5	3	2
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	1	14
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonstige Fachabteilung	15	3	12

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 8

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0100	Innere Medizin	103	83	8	
0200	Geriatric	132	53	0	15
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie	107	89	26	
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie	9	89	22	
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	96	9	
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin	47	85	32	
3700	Sonstige Fachabteilung	33	55	39	
	Gesamt	486	76	15	4

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		x		x		103%
2 Cholezystektomie	x		x		68,00%	100,00%
3 Gynäkologische Operationen	x		x		85,70%	94,65%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100,00%	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		x		x		100,00%
6 Herzschrittmacher-Revision		x		x		74,03%
7 Herztransplantation		x		x		94,26%
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		46,7%*)	95,85%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		x		x		92,39%
10 Karotis-Rekonstruktion		x		x		95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)		x		x		98,59%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		x		x		97,38%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		103,45%
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	x		x		0%*)	99,96%
15 Koronarchirurgie		x		x		103,45%
16 Mammachirurgie	x		x		76,80%	91,68%
17 Perinatalmedizin	x		x		98,30%	99,31%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		x		66,70%	98,55%
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		66,70%	98,44%
20 Gesamt	2482		2140		80,31%	96,66%

*) Erläuterung zu den Rängen 8 und 14:

Bei diesen beiden Leistungen beträgt die Anzahl der Fälle insgesamt nur 2 (für die Femurfraktur) bzw. 1 (für die PTCA). Durch Auslassen der Dokumentation jeweils nur eines Falles sinkt die Dokumentationsrate entsprechend drastisch.

Anmerkung zu Rang 14:

Die Leistungen PTCA werden in Kooperation mit einer Kardiologischen Praxis bzw. Klinik erbracht. Da wir die Leistungen als bezahlte Leistungen mit dokumentieren müssen, stellt sich die Leistung als krankenhausesseitig erbrachte Leistung dar. Die Dokumentation erfolgt durch das Krankenhaus mit Angaben von den Durchführenden.

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

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

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:
- Daten von Schlaganfallpatienten
 - Alle anästhesiologischen Daten
 - Daten von allen Patienten bezüglich Dekubitalgeschwüren
 - Daten von Leistenhernienoperationen

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Wir sind DMP-Diabetes-mellitus-Typ-2-Vertragskrankenhaus und erfüllen damit die QM-Anforderungen dieses Vertrages.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexer Eingriff am		5/5				
Organsystem	5-521.0		nein			
Pankreas	5-521.1		nein			
	5-521.2		nein			
	5-523.2		nein			
	5-523.x		nein			
	5-524		Ja			
	5-524.0		Ja	2	2	0
	5-524.1		Ja	2	2	0
	5-524.2		nein			
	5-524.3		nein			
	5-524.x		nein			
	5-525.0		nein			
	5-525.1		nein			
	5-525.2		nein			
	5-525.3		nein			
	5-525.4		nein			
	5-525.x		nein			

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

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

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

Leistung, bei der die Mindestmenge unterschritten wurde:

Komplexer Eingriff am Organsystem Pankreas

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand:

Es haben sich eine Reihe von Pankreasdiagnosen als inoperabel erwiesen, daher

war die Zahl geringer als erwartet.

Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung:

- Alle betreffenden Eingriffe sind vom Chefarzt nach einem standardisierten Verfahren durchgeführt worden, die erste Assistenz ist in allen Fällen vom Oberarzt übernommen worden.
- Die peri- und postoperative Betreuung wurde ebenfalls in standardisierter Form gewährleistet, etwa
 - das Ausmaß der notwendigen präoperativen Diagnostik,
 - die Bereitstellung notwendiger Blutkonserven oder
 - die postoperative Gewährleistung einer intensivmedizinischen Betreuung.
- Alle Operationen, bei denen erst intraoperativ die Indikation für eine Pankreas-Teilresektion gestellt werden kann, werden vom Chefarzt oder Oberarzt durchgeführt.

Systemteil

D Qualitätspolitik

„Das evangelische Krankenhaus der Zukunft“

Das Diakonie Klinikum Hamburg ist der Zusammenschluss der drei Krankenhäuser Alten Eichen, Bethanien und Elim. Ziel ist es, die Kompetenzen und Qualitäten der drei Häuser zu bündeln und in naher Zukunft in einem gemeinsamen Neubau zusammenzuführen.

1. Christlichkeit

Wir orientieren uns an christlichen Werten, etwa an Nächstenliebe, an der Würde und Selbstbestimmung des Patienten oder an der Achtung der Welt als Schöpfung Gottes.

Wir sind als christlich erkennbar.

Wir schaffen theologische und seelsorgerische Räume, Stellen und Angebote. Unser Krankenhaus befindet sich räumlich und geistig nahe am Menschen und gewährt geringe Angst- und Eintrittsbarrieren.

Wir verstehen den Patienten *nicht* als Kunden, sondern als Menschen in einer körperlich-seelisch-geistlichen Einheit, die gerade in ihrer Krankheit oder Krise besondere Nähe zum und durch den Mitmenschen bedarf. Vor diesem Hintergrund stellen wir die Verrichtungsqualität besonders in den Mittelpunkt, also die Art und Weise, mit der die *Behandlung am Patienten* durchgeführt wird.

Der Umgang mit Fehlern und Unzulänglichkeiten wird vom Qualitätsmanagement besonders ins Zentrum gestellt. Ein offener, konstruktiv orientierter Umgang mit Fehlern und Schwächen

- ⇒ gestattet dem einzelnen Mitarbeiter wohlwollend mit seinen eigenen Fehlern und Schwachstellen umzugehen
- ⇒ und damit auch tolerant gegenüber Schwächen und Mängeln bei Patienten und Angehörigen, aber auch bei KollegInnen auftreten zu können.

Diese Grundhaltung bietet die Möglichkeit, Fehler gemeinsam zu analysieren, daraus zu lernen und das Unternehmen stetig neuen Anforderungen und den Bedürfnissen der Menschen anzupassen.

Für uns bedeutet Medizin und Pflege die ganzheitliche Begleitung des Lebenslaufes mit medizinischem Fokus von der Geburt bis zum Tod. Wir sehen es als unsere Aufgabe, die häufigen Leiden und Krankheiten verlässlich, fachlich exzellent und nach modernsten Erkenntnissen zu behandeln, und dabei höchste Qualität zu erreichen (mittleres Leistungsspektrum von höchster Qualität).

2. Mitarbeiter

Unsere Qualitätspolitik zielt darauf ab, ein partnerschaftliches, menschliches Verhältnis zum Patienten herzustellen. Auch wenn die Versorgung des Patienten eine Leistung ist, die bezahlt wird und die sich im Wettbewerb mit anderen Leistungen befindet, so steht für

uns im Vordergrund, dass die Mitarbeiter als Menschen dem Patienten als Menschen gegenüberstehen. Wir verkaufen nicht Gesundheitsleistungen gegen Geld, sondern wir tun unsere Aufgabe aus Überzeugung und werden dafür entlohnt.

In der Personalauswahl und -entwicklung legen wir daher neben der fachlichen Kompetenz besonderen Wert auf die Persönlichkeit und ihre Qualitäten.

Eine wertschätzende und partnerschaftliche Arbeitsatmosphäre unterstützen wir durch offene Kommunikation, persönliche Ansprache und weit reichende Teilhabemöglichkeiten. Die Förderung ehrenamtlichen Engagements hat für uns eine hohe Priorität. Das Helfen und eine entsprechende Werthaltung sind wesentliche Motivation auch der hauptamtlichen Mitarbeiter.

3. Leistungsanspruch an uns selbst

Wir orientieren uns an Professionalität, Qualität und Exzellenz. Wir streben medizinisch, pflegerisch und seelsorgerisch eine beste Versorgung an. Auf diese Weise erreichen wir eine herausragende Positionierung innerhalb Hamburgs

Wir halten ein fachlich hoch qualifiziertes und sozial kompetentes Personal für unser attraktives und modernes medizinisches Leistungsspektrum vor. Dazu gehört eine optimierte technische Ausstattung.

Patientenorientiertes und fachlich kompetentes Handeln ist die Überschrift für unsere Arbeitsprozesse. Dabei verpflichten wir uns auf Leitlinien, Standards und Behandlungspfade und berücksichtigen evidenzbasierte Medizin.

Wir verfügen über überdurchschnittliche medizinische Kompetenz und liefern Behandlungsqualität mit bester Prozess- und Ergebnisqualität. Dies drückt sich zum Beispiel in der Vorreiterposition in der KTQ-Zertifizierung und in Einweiserbefragungen aus.

4. Wirtschaftlichkeit und Qualität

Wir pflegen einen sorgfältigen Umgang mit wirtschaftlichen Ressourcen. Wir sorgen für eine angemessene Rentabilität, für Substanzerhalt, Kostenflexibilität und Risikominimierung.

Eine ordentliche und wirtschaftlich erfolgreiche Führung des Krankenhauses ist die wichtige und notwendige Voraussetzung, unseren Auftrag erfüllen zu können. Insofern ist die Wirtschaftlichkeit zunächst ein Mittel zum Zweck, die uns anvertrauten Patienten zu heilen, zu begleiten und ihre Leiden zu lindern. Daneben ist wirtschaftlicher Erfolg notwendig, um unternehmerische Spielräume entwickeln zu können.

Im Verhältnis von Qualität und Kosten ist uns bewusst, dass Qualität auch zusätzliches Geld kostet und deshalb immer gut begründet sein muss. Umgekehrt ist QM verpflichtet, auch zu Kostensenkungen beizutragen und die von ihm selbst veranlassten Kosten möglichst gering zu halten. Dazu gehört auch, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren und mögliche QM-Aktivitäten gegeneinander abzuwägen und auszuwählen.

5. Qualitätsmanagement

Umfassendes, integriertes Qualitätsmanagement ist selbst ein wesentliches unternehmerisches Ziel.

Das Verständnis und die Auslegung des Qualitätsmanagements im DKH gehen über die rein technische und gesetzlich geforderte Qualitätssicherung sowie über die letztlich öko-

nomisch motivierte Effizienzsteigerung hinaus. Wir setzen uns eine umfassende Qualität zum Ziel, die bei der Unternehmensführung beginnt und beim Mitarbeiter am Bett aufhört, die nicht nur die Patienten und deren Angehörige, sondern auch unsere Kooperationspartner, die einweisenden Ärzte oder die Kostenträger spüren und erfahren können. Die Strukturqualität erweist sich in dem hohen Anteil von auch leitenden Mitarbeitern, die umfangreich in QM geschult sind (Qualitätsmanager und Qualitätsbeauftragte). Die Prozessqualität dokumentiert sich unter anderem im Einsatz von Qualitätszirkeln oder der konsequenten Umsetzung von QM-Methoden. Unsere Ergebnisqualität wird nachgewiesen in Zertifizierungen, der Teilnahme an externer Qualitätssicherung (EQS) und in der Durchführung von Befragungen.

6. Übergangsprozess

Das unternehmerische Ziel des Diakonie-Klinikum für die nächsten Jahre besteht darin, die Zeit bis zum Neubau wirtschaftlich effizient zu gestalten, die drei Betriebsteile Alten Eichen, Bethanien und Elim weiter strukturell und kulturell zusammenzuführen, dabei die Stärken der jeweiligen Häuser zu bewahren und fortzuentwickeln und schließlich neue Angebote zu entwickeln, welche die wirtschaftliche Situation stärken und zugleich das Profil eines diakonischen Krankenhauses schärfen können.

Wir machen uns auf den Weg in der Überzeugung, dass unser Weg zukunftsweisend ist. Dazu soll das QM im Sinne eines Elements zur Organisationsentwicklung beitragen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 *Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus*

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Funktion und Rolle des Qualitätsmanagements im DKH

Der Aufbau des internen Qualitätsmanagements richtet sich zum einen nach dem grundsätzlichen Ansatz des Umfassenden Qualitätsmanagements. Dazu gehört,

- den Patienten und seine Angehörigen in den Mittelpunkt zu stellen,
- Fehler und Mängel präventiv auszuschließen und
- aus Schwachstellen zu lernen und Verbesserungen abzuleiten.

Zum anderen ist die Organisation des Qualitätsmanagements an der Qualitätspolitik orientiert, in der die besondere Aufmerksamkeit für den Patienten und seine Angehörigen festgeschrieben ist. Neben einer hervorragenden medizinischen Qualität soll die Organisation des Qualitätsmanagements dazu beitragen, dass der *Prozess* der Patientenversorgung höchste Priorität erfährt.

Vor diesem Hintergrund sind wir darum bemüht, Qualitätsanstrengungen - so weit es geht - in die Linie, also in die normale Hierarchie, zu integrieren. Qualitätsbewusstsein soll sich dezentral ausbreiten und dezentral umgesetzt werden. Wir reduzieren die zentralisierten QM-Aufgaben auf das Notwendigste, um die Qualitätsbemühungen direkt dort einzusetzen, wo die Leistung auch erbracht wird. Die zentralisierten QM-Aufgaben und -Funktionen außerhalb der direkten Patientenversorgung verstehen sich dagegen als Dienstleister, welche die Abteilungen unterstützen (vor allem die Abteilungen mit Patientenkontakt). Diese Organisationsform trägt dazu bei,

- dass sich jeder Mitarbeiter, besonders aber die Führungskräfte der Abteilungen für die Qualität und die Qualitäts-Weiterentwicklung verantwortlich fühlen,
- dass Mitarbeiter und Führungskräfte nicht nur um „gute Ergebnisse“, also um Qualität bemüht sind, sondern sich auch die Methoden aneignen, mit denen Qualitätsverbesserungen erreicht werden,
- dass Fehler und Schwachstellen nicht erst ganz zum Schluss eines Prozesses entdeckt und nachträglich ausgebessert werden, sondern dass Fehler nach Möglichkeit präventiv verhindert oder aber zumindest frühzeitig erkannt werden, um direkt Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Qualitätsmanagement und Führung

Die Führung des DKH war im Jahre 2004 als Geschäftsführerkonferenz und als Direktorium organisiert. Diese beiden Gremien haben vor allem die Zusammenführung der drei Häuser Alten Eichen, Bethanien und Elim zum „Diakonie Klinikum Hamburg“ vorangetrieben. Die Prinzipien des Qualitätsmanagements haben wir in diesem Zeitraum in die Ebene dieser beiden obersten Führungsorgane integriert. Dabei konnten wir auf das stark ausgeprägte Qualitätsmanagement in den einzelnen drei Häusern zurückgreifen (zwei von ihnen sind bereits seit 2003 KTQ-zertifiziert).

Kernpunkte innerhalb der obersten Ebene waren:

- Fortbildung und Information in Fragen des Qualitätsmanagements und des Projektmanagements
- Festigung und Weiterentwicklung der qualitätsorientierten Grundprinzipien der Zusammenarbeit
- Klärung und Entscheidung, welche Aufgaben und Entscheidungen von welchen Gremien oder Funktionsträgern zu übernehmen sind
- Weiterentwicklung des Meta-Projektmanagements zur Steuerung der diversen Projekte
 - zur Umgestaltung, Ergänzung und Weiterentwicklung medizinischer Angebote
 - zur betriebswirtschaftlichen Stärkung des DKH
 - zur Zusammenlegung oder Auslagerung einzelner Abteilungen
 - zum Weitertreiben des Neubaus.

Struktur und Organisation

Ein Hauptteil der laufenden QM-Anstrengungen ist in Projektstrukturen erfolgt, die übergeordnet zentral von der Geschäftsführerkonferenz und dem Direktorium gesteuert wurden. Dabei haben diese Gremien auf die methodischen Kompetenzen und die Moderationsfähigkeiten des verantwortlichen Qualitätsmanagers zurückgegriffen.

Das zentrale Qualitätsmanagement betreibt der Qualitätsmanager mit einer halben Stelle. Ihm fachlich unterstellt ist je eine Teilzeitstelle für das Beschwerdemanagement sowie für die Dokumentenlenkung. Daneben ist eine Reihe von Qualitätsmanagementbeauftragten ausgebildet, die vor allem in den drei Häusern vor Ort Ansprechpartner und Koordinatoren für QM-Fragen sind. Ergänzt werden diese Strukturen durch die Stelle „Internes Projektmanagement“, das eng mit dem Qualitätsmanagement zusammenarbeitet.

Aufgabe des Qualitätsmanagements ist es,

- zentrale, laufende QM-Aufgaben zu steuern oder zu bearbeiten (Befragungen, Zertifizierungen, Fortbildungen, Qualitätssicherung),
- Qualitätsverbesserungsprojekte zu verantworten,
- Ansprech- und Sparringspartner sowie Moderator für die beiden Führungsgremien in QM-Fragen zu sein,
- auf Anfrage von Abteilungen benötigte QM-Methoden, Prozessmoderation und Konfliktvermittlung zu liefern,
- das QM des Hauses nach außen in Fortbildungen, Kongressen, Gremien und Veranstaltungen zu repräsentieren,

- eine zentrale, EDV-gestützte Dokumentenlenkung einzuführen und zu pflegen,
- dauerhaft ein Beschwerdemanagement vorzuhalten sowie
- insgesamt die kulturelle Zusammenführung der drei Häuser mit der Klammer des QM voranzutreiben.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich in den Jahren 2003 und 2004 an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

1. Erfolgreiche KTQ-Zertifizierung Bethanien
2. Erfolgreiche KTQ-Zertifizierung Alten Eichen
3. Beteiligung an bundesweiten Qualitätsvergleichen in der Diabetologie und in der Geriatrie

1. Zertifizierung des Bethanien Krankenhauses als erstes Haus Hamburgs

Eines unserer drei Häuser, nämlich das Bethanien Krankenhaus, ist am 3. April 2003 nach dem neuen Zertifizierungsverfahren KTQ zertifiziert worden. Das Zertifizierungsverfahren beinhaltet, dass unabhängige Gutachter von außen das Haus besuchen und die Qualität der Behandlungsprozesse überprüfen. Im Gesamturteil kamen die Prüfer zu dem Schluss, dass „in der Geriatrie hervorragend gearbeitet“ wird und dass die „Diabetologie des Bethanien Vorbild für das gesamte Bundesgebiet“ ist.

Diese sehr positive Bewertung ist auf eine Qualitätsarbeit zurückzuführen, die im Bethanien über Jahre hinweg aufgebaut wurde. Das Vorgehen bestand im Wesentlichen aus zwei Schritten. Im ersten Schritt wurden auf jeder Station interdisziplinäre Teams gebildet. Das bedeutet, dass nicht nur Ärzte und Pflegekräfte zum festen Team einer Station gehören, sondern auch Vertreter der anderen Berufsgruppen, also z.B. Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Sozialdienst, Logopädie und Seelsorge. Gerade diese Berufsgruppen sind in der Geriatrie von großer Bedeutung, weswegen sie nun nicht mehr fallweise aus ihren Abteilungen abgerufen wurden, sondern fest in ein Stationsteam integriert wurden.

Im zweiten Schritt haben die multiprofessionellen Teams dann Qualitätsprojekte bearbeitet, die zu Verbesserungen vor allem auf der betreffenden Station geführt haben. Einige der Projekte waren zum Beispiel:

- Die „Gesundheitsmappe“ zur Überleitung in den ambulanten Bereich
- Verbesserung des Sterbebegleitprozesses, Einrichtung eines Sterbezimmers
- Bildung eines geriatrischen Diabetesschwerpunktes mit Schulungsangebot
- Kommunikations- und Ablaufregeln für die Patientenbesprechung

- Räumliche Umgestaltung der Aufenthaltshalle für Patienten und Angehörige
- Dokumentationsverlaufsbogen für Wunden

Vor dem Hintergrund dieser umfangreichen Vorarbeiten ist dann das Bethanien als erstes Haus Hamburgs und als 11. Haus in der Bundesrepublik nach dem neuen Verfahren KTQ zertifiziert worden. KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Das Verfahren ist von allen wesentlichen Gruppen des Gesundheitswesens gemeinsam entwickelt worden (Verbände der Ärzte, der Pflegekräfte, der Krankenhäuser, der Krankenkassen usw.) und findet mittlerweile eine große Akzeptanz. Basis der Prüfung ist ein Fragenkatalog, der in sechs Kapitel gegliedert ist:

1. Patientenorientierung (Behandlungsprozess)
2. Mitarbeiterorientierung (Personalführung und-entwicklung)
3. Sicherheit im Krankenhaus (Hygiene und Arbeitsschutz)
4. Information im Krankenhaus (Informationsweitergabe und EDV)
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement (Organisation des QM)

Insgesamt enthalten die sechs Kapitel über fünfhundert Fragen, anhand derer die Prüfer das Bethanien auf Leib und Nieren geprüft haben.

Die Wirkung der Prüfung liegt nicht nur darin, dass dem entsprechenden Haus eine bestimmte Qualität attestiert werden kann; wichtig ist auch, dass aus dem Prüfungsverfahren wiederum eine Reihe von Verbesserungsvorschlägen hervorgeht, die es zu bearbeiten gilt. In diesem Sinne haben wir im Jahre 2004 unter anderem folgende Qualitätsverbesserungen erreicht:

- Aufbau eines Beschwerdemanagements
- Durchführung einer anonymen Mitarbeiterbefragung
- Erarbeitung von so genannten Behandlungspfaden, also Leitlinien, wie bestimmte Krankheiten pflegerisch und ärztlich zu versorgen sind
- Verbesserung von Umweltschutzaspekten

2. Zertifizierung des Alten Eichen kurze Zeit später

Die Zertifizierung des Alten Eichen ist ebenfalls nach KTQ und nur unwesentlich nach der Zertifizierung des Bethanien gelungen. Im Alten Eichen ist das Qualitätsmanagement ebenfalls nach umfangreichen Aufbauarbeiten entstanden, die vor allem im Rahmen der Mitarbeit für die Weltgesundheitsorganisation WHO angesiedelt war. Im Rahmen des gesundheitsfördernden Krankenhauses wurden im Krankenhaus Alten Eichen pro Jahr drei gesundheitsfördernde Projekte durchgeführt. In einer Steuerungsgruppe wurden die Projekte ausgewählt, in Auftrag gegeben und begleitet. Zum Abschluss wurden sie dann im

Krankenhausdirektorium vorgestellt und gemeinsam verabschiedet.

Diese Arbeit legte die Grundlage für die Zertifizierung nach KTQ. Im Rahmen der Zertifizierung wurden folgende Punkte als besonders positiv dargestellt:

- Die Einführung von Patientenfaden zur Qualitätssicherung in den verschiedenen Fachbereichen.
- Einführung von Jahreszielgesprächen zur Mitarbeiterförderung.
- Die professionelle Ausgestaltung des Krankenhauses im Rahmen der EDV.
- Der Schwerpunkt in der Begleitung von sterbenden Patienten im Diakonischen Krankenhaus.

Im Rahmen der Zertifizierung waren über 100 Mitarbeiter an der Erstellung des Qualitätskataloges einbezogen. Das Krankenhaus Alten Eichen wurde durch drei Visitoren drei Tage lang begangen und auf seine Qualität überprüft. Während dieser drei Tage wurde deutlich, dass die verschiedenen Qualitätsprojekte mit ihren Ergebnissen nicht nur Papier füllen, sondern auch bei den Mitarbeitern gelebt werden. So erhielt das Krankenhaus Alten Eichen als erstes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in Hamburg am 07.11.2003 das KTQ Zertifikat.

3. Qualitätsvergleiche Diabetologie und Geriatrie

In der Diabetologie nehmen wir an einem freiwilligen Qualitätsvergleich mit anderen Diabeteskliniken teil. In der AKD, der Arbeitsgemeinschaft Klinischer Diabetologie, wird geprüft, wie bestimmte Qualitätsmerkmale unserer Diabetesbehandlung (z.B. die Stoffwechseleinstellung oder die Häufigkeit von Unterzuckerungen) 6 Monate nach unserer Behandlung im Vergleich zu anderen Kliniken liegen. Ergebnis für uns war, dass unsere Werte im Mittelfeld der Gesamtergebnisse aller teilnehmenden Diabetes-Kliniken liegen.

Die Abteilung Geriatrie beteiligt sich ebenfalls an einer externen Qualitätssicherung: Seit 1997 nehmen wir an dem „geriatrischem Minimum Data Set“ teil (Gemidas), das von der Bundesarbeitsgemeinschaft klinisch-geriatrischer Einrichtungen überwacht wird. Daraus geht für das Jahr 2004 hervor, dass sich unser Haus für die wichtigsten Merkmale (z.B. Aufenthaltsdauer und Ergebnisqualität der Behandlung) im Mittelfeld aller teilnehmenden geriatrischen Kliniken bewegt (nach Berücksichtigung von Diagnosen, die in unserem Haus außergewöhnlich häufig auftreten (wie Diabetes mellitus)).

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Ausgewählte Ergebnisse aus der Chirurgie:

Rang unter den 17 Vergleichskliniken	Ausgewählte Qualitätsindikatoren bei der Entfernung der Gallenblase bei 164 Patienten	Rate im Diakonie Klinikum
1	Zutreffende Indikationsstellung zur Entfernung der Gallenblase	99,4%
1	Anteil von Patienten, bei denen <i>eingriffsspezifische</i> Komplikationen während oder nach der Operation auftraten	1,2%
4	Anteil von Patienten, bei denen <i>allgemeine</i> Komplikationen nach der Operation auftraten	1,2%
4	Auftreten einer Wundinfektion nach der Operation	0,6%
	Fälschliche Verstopfung oder Durchtrennung des Gallenganges	0,0%
	Ein nachträgliches zweites Eingreifen bei derselben Operation	0,0%
	Todesfälle im Zeitraum nach der Operation	0,0%

Ausgewählte Ergebnisse aus der Gynäkologie:

Ausgewählte Qualitätsindikatoren Gynäkologie	Rate im Diakonie Klinikum	Bundesdurchschnitt
Durchführung einer Antibiotika-Prophylaxe bei Gebärmutter-Entfernungen	100,0%	85,0%
Wundinfektionen nach Gebärmutterentfernungen	0,0%	2,8%
Mikroskopische Aufarbeitung des entfernten Gewebes aus dem Gebärmutterhals	100,0%	96,0%
Bestätigung der Indikationsstellung zur Konisation durch die mikroskopische Aufarbeitung	100,0%	94,0%
Mikroskopische Diagnosen bei Operationen an den Eierstöcken bzw. Eileitern	99,0%	95,0%
Organerhaltende Operationen	90,0%	83,0%
Bestätigung von voroperativen Befunden durch Mammographie durch röntgenologische Untersuchungen	86,0%	75,0%
Sicherheitsabstand von mindestens 10 mm bei Operationen wegen nichttastbarer Brustkrebsvorstufen	48,0%	30,0%
Sicherheitsabstand von mindestens 5 mm bei invasivem Brustkrebs	84,0%	72,0%
Reduktion von Operationen mit Entnahme hoher Lymphknotenzahlen durch Anwendung der Patientenfreundlichen "Wächter-Lymphknoten-Technik"	74,0%	81,0%
Krebsregister-Meldungen	93,0%	86,0%
Ermöglichung einer Operation umgehend nach Diagnosestellung	Drei Mal so hoch wie im Bundesdurchschnitt	

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Die Verbesserungsaktivitäten und die Entwicklung von Qualität innerhalb des Diakonie Klinikums haben sich in 2004 zum einen auf die einzelnen drei Standorte Alten Eichen, Bethanien und Elim bezogen. Zum anderen sind eine Reihe von Projekten auf der Ebene des DKH durchgeführt worden, die sich mit Umstrukturierungen, mit der Zusammenführung von Abteilungen und mit fusionsbedingten Erneuerungen befasst haben.

Aus der großen Anzahl von Projekten sind im Folgenden einige exemplarisch ausgewählt und dargestellt:

Weiterentwicklung der Leistungsangebote und Steuerung der Fallzahlen

Auf der Basis eines umfassenden Gutachtens einer renommierten Unternehmensberatung haben wir einige unserer medizinischen Abteilungen neu organisiert und sind dabei, neue Angebote zu schaffen. In diesem Zusammenhang haben wir diverse Aktivitäten unternommen, um trotz Umzügen und organisatorischen Änderungen die Fallzahlen in den einzelnen Bereichen konstant zu halten.

Konzentration von Serviceabteilungen

Um qualitative und ökonomische Vorteile zu erreichen, haben wir eine Reihe von Abteilungen zentralisiert, die nicht mit der direkten Patientenversorgung zu tun haben. Dazu zählen

- die Personalabteilung
- die Finanzbuchhaltung
- die EDV und
- die Technik

Im Ergebnis haben wir die Gemeinsamkeiten der drei Häuser ausgebaut und qualitative Standards in diesen Bereichen vereinheitlicht.

Vorbereitung des Neubaus

Den geplanten Neubau für einen gemeinsamen Standort in der Hohen Weide haben wir mit aller Kraft vorangetrieben. Dazu gehören vor allem die Durchführung des Architekten-Wettbewerbs sowie die Erstellung eines Raum- und Funktionsprogramms.

Planung einer Palliativstation

Um unseren diakonischen Wertvorstellungen noch mehr Ausdruck zu verleihen, haben wir begonnen, eine Palliativstation zu planen und zu entwickeln. Auf einer Palliativstation werden Patienten besonders umfangreich und ganzheitlich versorgt, die an einer schweren, nicht mehr heilbaren Krankheit leiden. Unser Ziel ist es, eine solche Station noch vor Errichtung des Neubaus ins Leben zu rufen, da hier ein großer Bedarf besteht. Gleichzeitig wird diese Medizin gegenwärtig noch nicht angemessen finanziert, so dass ersatzweise andere Finanzierungswege gefunden werden müssen.

Abwendung der Schließung unserer hausinternen Küchen

Eine drohende Schließung unserer Küchen haben wir abwenden können, indem wir die betreffenden Mitarbeiter angeregt haben, nach Möglichkeiten zu suchen, die Leistungen der Küche in einer Art und in einer Preisklasse anbieten zu können, die mit externen Anbietern mithalten kann. Nach engagierter Arbeit der betreffenden Mitarbeiter ist es uns gelungen, die Küchen zu erhalten, somit die Qualität der Speiserversorgung für Patienten und Mitarbeiter zu erhalten und Arbeitsplätze zu sichern.

Einführung von Behandlungspfaden

In vielen Abteilungen haben wir eine Reihe von Behandlungspfaden unter Mitwirkung aller Berufsgruppen erstellt. Behandlungspfade sind detailliert beschriebene Abläufe, wie ein Patient mit einer bestimmten Diagnose medizinisch und pflegerisch zu behandeln ist, und zwar über die gesamte Dauer seines Aufenthalts. Mit der Einführung von Behandlungspfaden wird systematisch für eine gleichbleibende Qualität bei allen Patienten gesorgt. Folgende Anzahl von Behandlungspfaden befolgen wir zum Beispiel in diesen Bereichen:

Bereich	Anzahl von Behandlungspfaden
Chirurgie	14
Plastische Chirurgie	8
Gynäkologie	6
Handchirurgie	5
Geriatric	3
Innere Medizin	2
Orthopädie	2

Einführung eines neuen EDV-Systems über alle drei Standorte hinweg

Das neue EDV-System, das mit dem Jahreswechsel zum 1.1.05 in den Echtbetrieb gegangen ist, haben wir in einem umfangreichen Projekt gründlich vorbereitet. Das neue System ermöglicht uns,

- Leistungen am Patienten schnell zu erfassen,
- Wegezeiten beim medizinisch-pflegerischen Personal zu verringern,
- Arztbriefe schnell zu schreiben und sie intern wie extern unkompliziert weiterzuleiten,
- eine elektronische Patientenakte (EPA) einzuführen,

- standortübergreifend Daten korrekt zu erstellen und zu verarbeiten,
- standortübergreifend auf alte Daten schnell zurückzugreifen,
- Behandlungsabläufe (z.B. klinische Behandlungspfade) im EDV-System zu dokumentieren,
- Termine elektronisch zu planen und dadurch Abläufe zu optimieren und
- anstehende technische Entwicklungen umzusetzen (Netzwerke, DMP, integrierte Versorgung, Telemedizin).

G **Weitergehende Informationen**

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht und Qualitätsmanagement

Dr. Arne Nilsson

T. 040 - 46 68 - 343

Email: a.nilsson@d-k-h.de

Projektmanagement, Dokumentenlenkung

Adelheid Jost

T. 040 - 490 66 - 220

Email: a.jost@d-k-h.de

Beschwerdemanagement

Eva-Marie von der Fecht

T. 040 - 54 87 - 13 40

Email: e.fecht@d-k-h.de

Öffentlichkeitsarbeit

Ute Schlemmer

T. 040 - 54 87 - 10 50

Email: u.schlemmer@d-k-h.de

Geschäftsführer

Jörn Wessel

T. 040 - 490 66 - 200

Email: j.wessel@d-k-h.de

Ärztlicher Direktor

Prof. Manfred Dreyer

T. 040 - 46 68 - 338

Email: m.dreyer@d-k-h.de

Pflegedirektorin

Christiane Kallenbach

T. 040 - 54 87 - 13 00

Email: c.kallenbach@d-k-h.de

Die Homepage des Diakonie Klinikums Hamburg finden sie unter:

www.d-k-h.de