

ISRAELITISCHES
IN HAMBURG



KRANKENHAUS

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT HAMBURG



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2008

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 24.08.2009 um 15:34 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3 Standortnummer.....	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	11
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	17
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	17
A-14 Personal des Krankenhauses	18
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	19
B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik	19
B-[1].1 Name der Fachabteilung	19
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Medizinische Klinik].....	21
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Medizinische Klinik].....	24
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Medizinische Klinik]	24
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	24
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	25
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	29
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	29
B-[1].11 Apparative Ausstattung	30
B-[1].12 Personelle Ausstattung	33
B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik.....	35
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Chirurgische Klinik]	37
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Chirurgische Klinik]	39

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Chirurgische Klinik]	39
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	42
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	44
B-[2].11 Apparative Ausstattung	44
B-[2].12 Personelle Ausstattung	45
B-[3] Fachabteilung Anästhesiologie / Intensivmedizin	47
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Anästhesiologie / Intensivmedizin]	48
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	49
[Anästhesiologie / Intensivmedizin]	49
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote	49
[Anästhesiologie/Intensivmedizin]	49
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	49
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	50
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	50
B-[3].11 Apparative Ausstattung	51
B-[3].12 Personelle Ausstattung	51
Teil C - Qualitätssicherung	54
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	54
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	54
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	54
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .	54
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	55
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")	55
Teil D - Qualitätsmanagement.....	56

D-1 Qualitätspolitik.....	56
D-2 Qualitätsziele	57
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	58
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	58
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	60
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	63

Einleitung

Wir begrüßen Sie herzlich im Israelitischen Krankenhaus in Hamburg



Israelitisches Krankenhaus in Hamburg

Über 360 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich, um die gesundheitlichen Probleme unserer Patienten zu lösen und Ihnen den Aufenthalt in unserem Krankenhaus so angenehm wie möglich zu gestalten.

Der strukturierte Qualitätsbericht soll Ihnen einen Einblick in die Tätigkeiten der einzelnen Fachbereiche geben und Ihnen helfen, das Leistungsspektrum unseres Krankenhauses kennen zu lernen.

Als Krankenhaus mittlerer Größe bietet das Israelitische Krankenhaus das gesamte Spektrum einer modernen und leistungsstarken medizinischen Betreuung.

Unser Haus ist für Sie als Patient und auch für die Mitarbeiter gut überschaubar. Die Wege sind kurz, alle Untersuchungen können innerhalb von 24 Stunden durchgeführt werden. Die Ergebnisse werden noch am selben Tag besprochen.

Der Anspruch an eine hohe Qualität in der medizinischen und pflegerischen Betreuung hat am Israelitischen Krankenhaus eine lange Tradition. Um diese Qualitätsarbeit auch für Sie transparent zu machen, haben wir uns in den Jahren 2004 und 2009 von der KTQ GmbH (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erfolgreich zertifizieren lassen. Darüber hinaus beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus an den Veröffentlichungen von Daten der externen vergleichenden Qualitätssicherung (BQS) durch den Hamburger Krankenhausspiegel (<http://www.hamburger-krankenhausspiegel.de>).

Weitere Informationen über das Israelitische Krankenhaus finden Sie auf unserer Homepage (<http://www.ik-h.de>).

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Ulrich Rosien	Leitender Arzt Medizinische Klinik, Leiter Qualitätsmanagement	040/51125-5001	040/51125-5011	rosien@ik-h.de

Krankenhausleitung:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Marcus Jahn	Pflegedirektor	040/51125-6010	040/51125-6001	jahn@ik-h.de
Herr Volker Krüger	Verwaltungsdirektor	040/51125-7001	040/51125-7002	v.krueger@ik-h.de
Prof. Dr. med. Peter Layer	Ärztlicher Direktor, Direktor der Medizinischen Klinik	040/51125-5001	040/51125-5009	layer@ik-h.de
Prof. Dr. med. Carsten Zornig	stellv. Ärztl. Direktor Direktor der Chirurgischen Klinik	040/51125-5101	040/51125-5102	zornig@ik-h.de



Marcus Jahn



Volker Krüger



Prof. Dr. Peter Layer



Prof. Dr. Carsten Zornig

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Ulrich Rosien	Leitender Arzt Medizinische Klinik	040/51125-5001	040/51125-5011	rosien@ik-h.de
Dr. PD Marc Freitag	Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin	040/51125-5200	040/51125-5201	freitag@ik-h.de
Dr. Nadine Jesse	Zentrale Aufnahme	040/51125-6030	040/51125-6040	aufnahme@ik-h.de
Nicola Clemens- Hameder	Assistenz Qualitätsmanagement	040/51125-6025	040/51125-7002	clemens- hameder@ik-h.de



Dr. Ulrich Rosien



Dr. PD Marc Freitag



Dr. Nadine Jesse



Nicola Clemens-Hameder

Links:

<http://www.ik-h.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. Ulrich Rosien, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Israelitisches Krankenhaus in Hamburg
Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 0
Fax: 040 / 51125 - 7002
E-Mail: info@ik-h.de
Internet: <http://www.ik-h.de>



A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260200284

A-3 Standortnummer

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Stiftung Israelitisches Krankenhaus in Hamburg
Art: freigemeinnützig

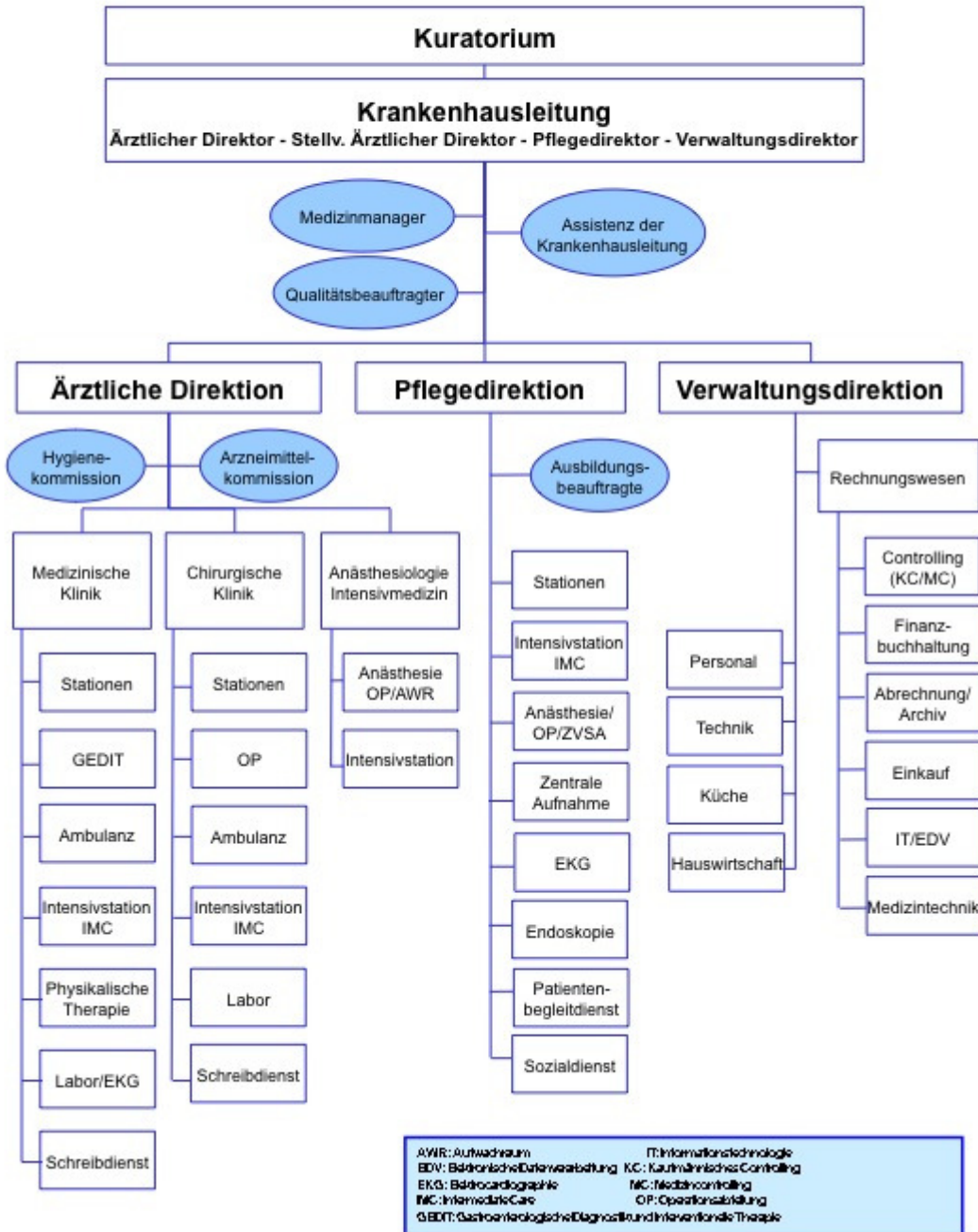
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Israelitische Krankenhaus Hamburg ist Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



ORGANIGRAMM



Organigramm: Struktur-Organigramm mit Legende des Israelitischen Krankenhauses

Hintergrund

Die Geschichte des Israelitischen Krankenhauses prägt bis heute den Aufbau der übergeordneten Strukturen. Im Jahr 1839 stiftete der jüdische Bankier Salomon Heine zum Andenken an seine verstorbene Ehefrau Betty der Stadt Hamburg ein neues Hospital. Nach Beschlagnahmung der Klinik und gleichzeitiger Auflösung der Stiftung im Jahr 1939 durch die Nationalsozialisten gelang es erst 1946 das Krankenhaus wieder zu öffnen; allerdings nur als Provisorium, da die räumlichen Verhältnisse einen normalen Klinikbetrieb kaum möglich machten.

Aus diesem Grund wurde Anfang der sechziger Jahre das neu errichtete Krankenhaus am heutigen Standort in Betrieb genommen.

Zu verdanken ist dies der Freien und Hansestadt Hamburg und vor allen Dingen den damaligen Stiftungs-Kuratoren des Israelitischen Krankenhauses. Das Kuratorium lenkt heute noch die Geschicke des Krankenhauses. Es ist besetzt mit jüdischen Bürgerinnen und Bürgern Hamburgs/Deutschlands.

Die Festlegung der strategischen Ziele erfolgen in Abstimmung mit dem Kuratorium, während das operative Kerngeschäft durch das Krankenhausdirektorium geleitet wird.

Im Direktorium sind neben den Ärztlichen Direktoren der beiden Fachbereiche Innere Medizin und Chirurgie die Pflege- sowie die Verwaltungsdirektion vertreten. Unterstützt wird die Arbeit des Direktoriums durch den Leiter des Rechnungswesens sowie durch die Stabstellen des Leiters Qualitätsmanagement und der Assistentin des Direktoriums.

Die Betreuung der Patienten erfolgt innerhalb der klassischen Abteilungsstruktur Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik und Anästhesiologie/Intensivmedizin Aufgrund der kurzen Wege ergibt sich eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit. Diese wird ergänzt durch interdisziplinäre Einrichtungen wie Fallkonferenzen, Bereichsleitersitzungen und Therapiemittelkommission. bzw. interdisziplinäre Nutzung von Abteilungseinrichtungen (z.B. Mitnutzung des Funktionsbereich GEDIT der Medizinischen Klinik durch Chirurgie und Anästhesie).

Auf dem Krankenhausgelände sind darüber hinaus eine kardiologische Praxis (mit Linksherzkatheter-Messplatz), eine Röntgenpraxis (mit MRT/CT), eine neurologische Praxis, eine endokrinologische Praxis und das Krebsforschungs-Zentrum Indivumed untergebracht. Weitere Kooperationen mit ambulanten Fachrichtungen sind geplant.

Eine Konsultation der stationären Patienten durch die medizinischen Fachrichtungen der HNO, Dermatologie und der Augenheilkunde ist bei Bedarf jederzeit möglich.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Das Israelitische Krankenhaus Hamburg nimmt an der Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie nicht teil.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Erkrankungen der Verdauungsorgane	MEDIZINISCHE KLINIK, CHIRURGISCHE KLINIK	Konservative, interventionelle (z.B. endoskopische) und chirurgische Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane bilden einen besonderen Spezialisierungsschwerpunkt des Israelitischen Krankenhauses, der inklusive der Tumorerkrankungen die große Mehrheit aller Behandlungsfälle ausmacht. Im zentralen Funktionsbereich für Gastroenterologische Diagnostik und interventionelle Therapie (GEDIT) werden jedes Jahr ca. 12000 sonographische, endoskopische und Funktionsuntersuchungen des Verdauungstraktes durchgeführt. Mehr als 2500 chirurgische Eingriffe erfolgen aufgrund von Erkrankungen der Verdauungsorgane.
VS06	Tumorzentrum	MEDIZINISCHE KLINIK, CHIRURGISCHE KLINIK	Mehr als 1000 Patienten wurden 2008 aufgrund eines Tumors behandelt; überwiegend handelt es sich dabei um Tumorerkrankungen der Verdauungsorgane. Insbesondere bei den bösartigen Erkrankungen erfolgt die Betreuung der Patienten interdisziplinär mit individueller, Leitlinien-orientierter Besprechung des Krankheitsbildes in der interdisziplinären Fallkonferenz, an der außer den Klinikabteilungen, Fachärzte für Onkologie und Strahlenheilkunde beteiligt sind.



A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	bei Bedarf
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflegerberatung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Patienten und deren Angehörigen werden auf Wunsch durch den hausinternen Sozialdienst in Hinblick auf die häusliche Pflege, Hilfsmittelversorgung usw. beraten. Der Sozialdienst arbeitet eng mit allen an der Behandlung beteiligten Gruppen zusammen. Die Sicherstellung einer reibungslosen nach-stationären Betreuung ist dadurch gewährleistet
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	siehe MP07
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Gesprächstherapie
MP11	Bewegungstherapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Eine (vorbestehende) Mangel- und Fehlernährung ist ein anerkannter Risikofaktor im Rahmen einer Krankenhausbehandlung. Aus diesem Grund wird bei der Aufnahme von jedem Patienten das Risiko bzw. das Vorliegen einer Mangel- oder Fehlernährung erhoben. Die Ergebnisse finden Berücksichtigung in der weiteren Behandlung bzw. in der Gesamttherapie des Patienten
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege /Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik beinhaltet das Studium der menschlichen Bewegung, die für die Ausübung der Aktivitäten des täglichen Lebens erforderlich ist. Mitarbeiter des Israelitischen Krankenhauses haben in regelmäßigen Fortbildungen bzw. Treffen die Möglichkeit, die Vorteile der Kinästhetik in den Arbeitsalltag einfließen zu lassen. Dabei profitieren Patienten wie auch Mitarbeiter.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP26	Medizinische Fußpflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	unterstützt durch die Abteilung Anästhesiologie
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Das Wort "Stoma" beschreibt in der Regel einen künstlichen Darm- oder Blasenaustritt, welcher im Verlauf einer Erkrankung operativ angelegt wurde. Das Israelitische Krankenhaus arbeitet eng mit einer Stomatherapeutin zusammen, die Patienten im Umgang mit künstlichen Darm- oder Blasenaustritten berät. Darüber hinaus sind zwei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen im Bereich Stomatherapie fortgebildet.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Akupunktur
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	diverse Kooperationspartner
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP51	Wundmanagement	In regelmäßigen Treffen werden die Möglichkeiten des modernen Wundmanagement aktualisiert. In jedem Bereich gibt es einen Wundmanager.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit KISS, Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen in Hamburg
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	vorhanden
SA01	Aufenthaltsräume	vorhanden
SA12	Balkon/Terrasse	teilweise
SA55	Beschwerdemanagement	vorhanden
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	vorhanden
SA22	Bibliothek	vorhanden
SA23	Cafeteria	Öffnungszeiten: Mo. - Fr. 8.30-16.30 Uhr; Sa. + So. 14-16.30 Uhr
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	vorhanden
SA41	Dolmetscherdienste	intern/extern
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	vorhanden
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	je nach Pflegebedarf vorhanden
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucher/Innen	bei Bedarf vorhanden
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	vorhanden
SA49	Fortbildungsangebote/Informations-Veranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	Fünf verschieden Gerichte wählbar, deren Komponenten untereinander austauschbar sind - elektronische Erfassung der Essenswünsche
SA26	Frisiersalon	bei Bedarf über den Kiosk extern buchbar
SA46	Getränkeautomat	vorhanden
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	vorhanden
SA27	Internetzugang	möglich
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	siehe Cafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	"Raum der Stille", in Kooperation Gemeinde Groß Borstel
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucher/Innen sowie Patienten und Patientinnen	begrenzte Anzahl kostenpflichtiger Parkplätze (erste Stunde frei)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser (still/medium/klassisch), Apfel- und Orangensaft, Kaffee, Tee
SA16	Kühlschrank	
SA32	Maniküre/Pediküre	kann auf eigene Kosten terminiert werden
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	gepflegte Gartenanlage mit vielen Sitzgelegenheiten und Sonnenschirmen, ruhige Atmosphäre
SA56	Patientenfürsprache	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	seit 1.Januar 2008
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	verfügbar
SA57	Sozialdienst	vorhanden
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	kostenpflichtig an jedem Patientenplatz möglich
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	verfügbar, Wertfach/Tresor in der Verwaltung nutzbar
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	vorhanden



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschung

Traditionell fühlt sich das Israelitische Krankenhaus einer hochmodernen, leistungsfähigen Medizin verpflichtet. Dieser Anspruch erfordert die Bereitschaft auch wissenschaftlich die Tätigkeit am/mit dem Patienten zu begleiten. So entstand aus dem Behandlungsschwerpunkt bösartiger Erkrankungen die Mitbegründung und intensive Kooperation mit INDIVUMED, einem Forschungsinstitut, das u.a. die individualisierte Behandlung von Tumorpatienten als Ziel eine molekulare Grundlagenforschung hat (<http://www.indivumed.com>).

Die konservative und insbesondere operative Behandlung von Refluxkrankheiten wurde durch wissenschaftliche Auswertungen begleitet, die in Fachkreisen besondere Anerkennung fanden. Der im Bereich der Diagnostik (und Behandlung) von Motilitätsstörungen des Magendarmtraktes sowie zahlreiche wissenschaftliche Publikationen der Mitarbeiter finden Sie auf der Homepage des Israelitischen Krankenhauses unter <http://ik-h.de/foleh.htm>.

Ärzte des Israelitischen Krankenhauses sind an der Ausarbeitung verschiedener nationaler Behandlungsleitlinien beteiligt (kolorektales Karzinom, Gastroösophageale Refluxkrankheit, Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit, u.a., vgl. <http://leitlinien.net/>)

Seit 2007 führt das Krankenhaus (weltweit führend) die transvaginale und somit narbenlose Entfernung der Gallenblase durch. Die Behandlungsergebnisse werden wissenschaftlich aufgearbeitet und hochrangig publiziert.

Medizinische Lehre

Das Israelitische Krankenhaus ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Kontinuierlich werden in allen Fachabteilungen Studenten in jeder Ausbildungsstufe unterrichtet. Hervorzuheben ist das in Hamburg einmalige Angebot eines Wahlfaches „Gastroenterologie“, in dem internistische und chirurgische Aspekte von Erkrankungen des Verdauungstraktes interdisziplinär gelehrt werden.

Weiterbildungsbefugnisse

Gemäß der alten Version des Weiterbildungsordnung liegen Befugnisse vor für 4 Jahre Innere Medizin und 2 Jahre Gastroenterologie (jeweils Prof. Dr. P. Layer) und 4 Jahre allgemeine Chirurgie und 3 Jahre Viszeralchirurgie (jeweils Prof. Dr. C. Zornig).

Gemäß der neuen Weiterbildungsordnung bestehen Befugnisse über 3 Jahre internistische/allgemeinmedizinische Basisausbildung (Prof. Dr. P. Layer, Dr. U. Rosien, Dr. C. Fibbe, Dr. J. Szuba und Dr. C. Pachmann).

Die Weiterbildungsermächtigungen für Chirurgie nach der neuen Weiterbildungsordnung betragen 2 Jahre Basisausbildung, 2 Jahre allgemeine Chirurgie (Dr. A. Emmermann) und 4 Jahre Viszeralchirurgie (Prof. Dr. C. Zornig)

Ausbildung

Jedes Jahr werden in unserem Haus 5 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen in einem strukturierten Kooperationsmodell mit anderen freigemeinnützigen Krankenhäusern ausgebildet.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

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

180 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 6499

Ambulante Fallzahlen: 592

Fallzählweise:

Sonstige Zählweise:

(Neben ambulanten Operationen bzw. Eingriffen, die im Jahr 2009 592 Fälle ausmachten, wurden im Rahmen der Privatambulanzen, der KV-Ermächtigung und der prä- und poststationären Versorgung mehr als 4500 Patienten ambulant betreut.)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	42,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	25,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	143 Vollkräfte	3 Jahre	Gesamt VK inkl. Aufnahme, PDL, OP, Endoskopie, Transport
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik

B-[1].1 Name der Fachabteilung

MEDIZINISCHE KLINIK des Israelitischen Krankenhauses Hamburg



Prof. Dr. P. Layer Dr. U. Rosien Dr. J. Szuba Dr. C. Fibbe Dr. C. Pachmann PD Dr. J. Keller

Die Medizinische Klinik des Israelitischen Krankenhauses Hamburg verfügt über 100 Betten auf 3 Stationsebenen, einschließlich einer Kurzliegerstation, zwei Privatstationen und einer interdisziplinären Intensivstation. Sie bietet eine umfassende Betreuung von Patienten mit internistischen Erkrankungen, die auf einem breit gefächerten Angebot spezialisierter Diagnostik und Therapie auf allen Gebieten der Inneren Medizin beruht.

Wichtige Beispiele sind:

- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, von Leber und Bauchspeicheldrüse (Gastroenterologie)
- Tumorleiden einschließlich Vorsorge
- Herz- und Kreislauferkrankungen, Lungen- und Atemwegserkrankungen
- Hormon- und Stoffwechselstörungen, insbesondere Schilddrüsenerkrankungen (Endokrinologie)
- Erkrankungen von Knochen, Gelenken, Bindegewebe und Muskulatur (Rheumatologie, Immunologie)
- Physikalische Therapie
- Ernährungstherapie

Schwerpunkt der Abteilung sind die Erkrankungen der Verdauungsorgane (Gastroenterologie) und der bösartigen Erkrankungen (Onkologie). Hierbei stehen hochspezialisierte endoskopische, sonographische und funktionsdiagnostische Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die bundesweit bisher erst an wenigen Zentren angeboten werden, so z.B. die Messung der Darmbewegung (Darmmotilität). Diese speziellen Leistungen werden in einer besonderen Funktionseinheit für Gastroenterologische Diagnostik und Interventionelle Therapie (GEDIT) unter der Leitung von Dr. Ulrich Rosien gebündelt. Das Ärzteteam setzt sich zusammen aus Prof. Dr. Peter Layer (Direktor der Medizinischen Klinik und Chefarzt), Dr. Ulrich Rosien, Dr. Johannes Szuba, Dr. Christiane Fibbe, Dr. Carsten Pachmann, Privatdozentin Dr. Jutta Keller (Oberärzte), Dr. Keihan Ahmadi-Simab (Leiter Physikalische Therapie), sowie 19 Assistenzärztinnen und -ärzten, davon 11 Fachärzte.

Medizinische Klinik

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Abteilung GEDIT (Gastroenterologische Diagnostik und interventionelle Therapie)

Hausanschrift: Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 5001

Fax: 040 / 51125 - 5009

E-Mail: info@ik-h.de

Internet: http://www.ik-h.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Layer, Peter	Ärztlicher Direktor und Direktor der Medizinischen Klinik	040/51125-5001 layer@ik-h.de	Fr. Schmalhaus 040/51125-5001	

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Medizinische Klinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Die Behandlung des Bluthochdrucks erfolgt in der Regel ambulant. Im Rahmen der Erstdiagnostik und -Behandlung sowie bei Verdacht auf Bluthochdruck infolge einer anderen Erkrankung (z.B. Hormonstörung, Verengung der Nierengefäße) können jedoch einen stationären Krankenhausaufenthalt erfordern. Langzeitblutdruckmessung, Messung unter körperlicher Belastung, Echokardiographie (Herzultraschall), hormonelle Bestimmungen, Gefäßdiagnostik (z.B. durch Kernspintomographie, Doppler-Sonographie) und ggf. auch Interventionen an Gefäßen (in Kooperation mit der kardiologischen Praxis im Haus) können am Israelitischen Krankenhaus zur Diagnostik und Behandlung bei Bluthochdruck eingesetzt werden.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen können durch Echokardiographie (inkl. Dopplerverfahren und transösophageale Anwendung) und Langzeit-EKG / kontinuierliches EKG-Monitoring untersucht und gezielt z.B. auch durch einsetzen eines Herzschrittmachers behandelt werden.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	Störungen der Ernährung und des Stoffwechsels sind häufige Begleiterkrankungen unserer Patienten. Neben der Diagnostik mit Prüfung verschiedener Stoffwechsellleistungen in Kooperation mit dem Endokrinologikum Hamburg steht die Behandlung mit vielfältigen Diätformen und insbesondere die qualifizierte Beratung durch ein interprofessionelles Ernährungsteam im Vordergrund.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Bei Atemwegserkrankungen stehen sowohl differenzierte Funktionsprüfungen (Ganzkörperplethysmograph/MESAM) als auch endoskopische Diagnoseverfahren zur Verfügung (Bronchoskopie, bronchalveoläre Lavage)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Sonographie (ggf. kontrastverstärkt), Endosonographie, endoskopische Untersuchung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP, z.T. duktale Endoskopie), Kernspintomographie, auch unter besonderer Abbildung der Gangsysteme (MRCP), spezifische Funktionstest ergänzt durch Untersuchungen von Blut und Geweben sind Facetten der am Israelitischen Krankenhaus etablierten diagnostischen Verfahren.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	siehe VI11

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane bilden einen besonderen Schwerpunkt der Medizinischen Klinik des Israelitischen Krankenhauses. Hierbei stehen hochspezialisierte endoskopische, sonographische und funktionsdiagnostische Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die bundesweit bisher erst an wenigen Zentren angeboten werden, so z.B. die Messung der Darmbewegung (Darmmotilität). Diese speziellen Leistungen werden in einer besonderen Funktionseinheit für Gastroenterologische Diagnostik und Interventionelle Therapie (GEDIT) gebündelt (siehe Medizinische Klinik unter http://www.ik-h.de und VC56 und VR03-6).
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Der Behandlungsschwerpunkt der Medizinischen Klinik liegt bei den erregerebedingten Erkrankungen der Verdauungsorgane. Neben Durchfallerkrankungen sind hier insbesondere auch die Entzündungen der Leber durch Viren (akute und chronische Hepatitis) zu nennen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Neben den abteilungsinternen Möglichkeiten zur Diagnostik und (intensivmedizinischen) Behandlung, besteht eine intensive Kooperation mit einer Facharztpraxis auf dem Klinikgelände, die auch die umgehende Behandlung eines akuten Herzinfarktes durch Herzkranzgefäßweiterung/Stent gewährleistet (24-Stunden-Rufbereitschaft)
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	siehe VI13
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunkt am Israelitischen Krankenhaus sind die Behandlung von Tumoren der Verdauungsorgane also Speiseröhre, Magen, Dickdarm und Enddarm, Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse. Auf die Methoden der Diagnostik wird an anderen Stellen dieser Rubrik eingegangen. Die Therapie onkologischer Erkrankungen kann durch Operation, Endoskopie, Medikamente und med. Strahlentherapie in Kooperation mit dem Ambulanzzentrum des UKE erfolgen. (Polychemotherapie). Der bestmögliche, oft kombinierte Einsatz der verschiedenen Behandlungsverfahren wird in der Tumorkonferenz durch Experten aller beteiligten Fachrichtungen festgelegt
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Diagnostik und ggf. Therapie in Kooperation mit CA Dr. K.Ahmadi-Simab (CA innere Abteilung /Rheumatologie KH-Wedel)
VR04	Duplexsonographie	siehe VR 02
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	siehe VR 02

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VR06	Endosonographie	<p>Die Endosonographie gestattet im Gegensatz zu anderen endoskopischen Verfahren eine Beurteilung von Veränderungen, die unter der Schleimhautoberfläche liegen. Dies ist insbesondere zur Diagnostik und Behandlungsplanung bei gutartigen und bösartigen Tumoren von Speiseröhre, Magen und Enddarm, aber auch bei Veränderungen der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege von Bedeutung.</p> <p>Zur feingeweblichen Sicherung kann eine endosonographisch gezielte Punktion erfolgen). Eine endosonographisch gezielte Therapie gehört ebenfalls zum Leistungsspektrum (Plexus-Zöliakus-Blockade zur Schmerztherapie, Platzierung von Endoprothesen zur Zystendrainage).</p> <p>Die Endosonographie des Enddarmes ist ein wichtiger Baustein in der Therapieplanung von bösartigen Tumoren des Enddarmes und ein sehr empfindliches Verfahren in der Beurteilung von Fisteln und Entzündungen (Abszesse).</p>
VI20	Intensivmedizin	<p>Die Ärzte der Medizinischen Klinik betreuen 4 der 8 Patientenbetten der 2006 neu eröffneten Intensivstation. Es besteht eine enge Kooperation mit der Fachabteilung Anästhesie. Obwohl die Technik auf einer Intensivstation von großer Bedeutung ist, zählt für uns auch in dieser Situation das Stifterleitbild zur Menschenliebe.</p>
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	<p>Ca. 6600 stationäre und ambulante Untersuchungen werden jedes Jahr in der Endoskopie des Funktionsbereiches GEDIT am Israelitischen Krankenhaus durchgeführt; 2008 wurden dabei mehr als 2500 endoskopische Interventionen dokumentiert. Hierzu zählen Polypenabtragungen im Dickdarm ebenso wie die endoskopische Entfernung von Frühkarzinomen in Speiseröhre und Magen, die endoskopische Abtragung flächiger Tumoren (Mukosektomie) und die therapeutischen Maßnahmen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse.</p> <p>Weitere Informationen zur diesem Thema - u.a. zu den ambulant durchführbaren Untersuchungen - finden Sie unter der Rubrik "Endoskopie" auf http://www.ik-h.de.</p>
VR02	Native Sonographie	<p>Zum unverzichtbaren diagnostischen Repertoire in der Medizin gehören die konventionelle und Farbdoppler-Sonographie, die Darstellung krankhafter Veränderungen der Gefäße und Organe (Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenwege, Nieren, Milz, Darm, Schilddrüse und Lymphsystem) ohne den Einsatz von Röntgenstrahlen ermöglicht.</p> <p>Pro Jahr werden ca. 6000 Ultraschalluntersuchungen durchgeführt. Sonographisch gezielt können Gewebeproben aus suspekten Arealen in örtlicher Betäubung entnommen werden oder therapeutische Maßnahmen (z. B. Radiofrequenzablation) durchgeführt werden.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Nach intravenöser Gabe eines Signalverstärkers können innerhalb weniger Minuten Veränderungen der Leber, Pankreas, Lymphknoten, Darm (z. B. Tumoren) anhand der Gefäßeigenschaften genauer dargestellt und klassifiziert werden.
VI27	Spezialsprechstunde	Gastrointestinale Motilitätsstörungen; Therapeutische Endoskopie; Endosonographie und ERCP; Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Autoimmunerkrankungen (z.B. PSC Autoimmunhepatitis)

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Medizinische Klinik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe Kapitel A-9	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Medizinische Klinik]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe Kapitel A-10	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3451
 Teilstationäre Fallzahl: 0

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D12	323	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
2	K57	146	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
3	K31	104	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
4	K22	84	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
4	K51	84	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
6	I50	82	Herzschwäche
7	K50	81	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
8	K52	77	Magen- und Darmentzündung ohne Erregernachweis
8	K63	77	Sonstige Krankheit des Darms
8	K86	77	Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse
11	K21	75	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
12	K56	71	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
13	K59	69	Chronische Verstopfung - Chronischer Durchfall
14	D37	63	Nicht bösartiger Tumor der Verdauungsorgane
15	A04	59	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
16	K29	57	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
17	A09	47	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
17	K80	47	Gallensteinleiden
19	I48	46	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
20	D13	44	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungstraktes
20	K83	44	Sonstige Krankheit der Gallenwege

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C25	40	Bauchspeicheldrüsenkrebs
1	K62	40	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
3	C15	38	Speiseröhrenkrebs
3	C18	38	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
3	I25	38	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
3	K58	38	Reizdarm
7	K25	29	Magengeschwür
8	C20	26	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
8	J44	26	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
10	C16	24	Magenkrebs
10	C78	24	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
12	K74	22	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
13	I85	20	Krampfadern der Speiseröhre
14	K85	19	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
15	E73	16	Milchzuckerunverträglichkeit
15	K26	16	Zwölffingerdarmgeschwür
17	I85	6	Krampfadern der Speiseröhre
17	K20	6	Speiseröhrenentzündung

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	1491	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-632	1355	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	1056	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	1-444	963	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-469	759	Sonstige Operation am Darm/ Verwachsungslösung
6	5-452	592	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	3-225	322	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	8-800	280	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	5-513	266	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
10	3-825	260	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
11	3-056	251	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
12	3-222	226	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
13	8-831	155	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
14	3-055	110	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
15	1-275	105	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
16	1-640	101	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
16	8-980	101	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
18	1-313	97	Druckmessung der Speiseröhre - Ösophagusmanometrie
19	5-429	96	Sonstige Operation an der Speiseröhre
20	1-642	87	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
21	1-207	81	Messung der Gehirnströme - EEG
22	8-930	79	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
23	1-442	76	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
24	1-317	75	Säuremessung im Magen

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-449	60	Sonstige Operation am Magen
2	5-526	51	Operation am Bauchspeicheldrüsengang bei einer Magenspiegelung
3	1-315	47	Druckmessung in Mastdarm und After
3	3-053	47	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre
5	3-058	46	Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
6	1-318	37	Druckmessung im Dünndarm
7	5-433	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens
8	1-447	29	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle
9	1-636	28	Untersuchung des Dünndarmabschnitts unterhalb des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
10	1-494	26	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Organen bzw. Geweben durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
10	3-051	26	Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund
12	5-422	23	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Speiseröhre
12	8-543	23	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
14	1-63a	20	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera
15	3-05a	19	Ultraschall des Gewebes hinter der Bauchhöhle mit Zugang über die Speiseröhre
16	1-319	<= 5	Druckmessung im Dickdarm

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	PSC-Ambulanz		(Mit-)Betreuung von Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis
AM00	Kassenärztliche Ermächtigung Dr. Rosien			Therapeutische Endoskopie, Endosonographie, diagnostische und therapeutische Untersuchungen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsen (ERCP)
AM00	Privatambulanz Prof. Layer			Ambulante Behandlung auf dem gesamten Gebiet der inneren Medizin mit besonderem Schwerpunkt bei den Erkrankungen der Verdauungsorgane

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	432	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	285	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	93	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	k.A.	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	k.A.	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Sicherstellung über Kooperation
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	k.A.	Sicherstellung über Kooperation
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	k.A.	Sicherstellung über Kooperation
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		k.A.	Sicherstellung über Kooperation
AA46	Endoskopisch-Retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	k.A.	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Gastroenterologische Funktionstests			H2-Atemtest(Lactose/Glucose/Lactitol /Fructose/Sorbitol) C13-Atemtests (Octansäure zur Bestimmung der Magenentleerungszeit/Harnstoff zur Feststellung einer Besiedelung mit Heliobacter pylorii/Triglycerid zur Messung der Bauchspeicheldrüsenfunktion) Heliobacterdiagnostik Barostat (Colon/Rektum)
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	alle therapeutischen und diagnostischen Verfahren an oberen und unterem Verdauungstrakt, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsen inklusive der Dünndarm-Doppelballon-Enteroskopie, der Endosonographie, Kapselendoskopie, und den vom Brustkorb aus durchgeführten Maßnahmen an den Gallenwegen (PTCD)
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor, Sicherstellung über Kooperation
AA35	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät	k.A.	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	k.A.	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	Rufbereitschaft
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	Sicherstellung über Kooperation
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Sicherstellung über Kooperation
AA00	Manometrie			des gesamten Magen/Darmtraktes (Ösophagusmanometrie inkl. hochauflösende Ösophagusmanometrie, Dünndarmmanometrie, Anorektale Manometrie)
AA55	MIC-Einheit (Minimal-invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	k.A.	Die nach heutigem Kenntnisstand wirksamste und verträglichste Alternativ zur chirurgischen Entfernung von Lebermetastasen ist die Radiofrequenzablation, die seit Oktober 2000 im Israelitischen Krankenhaus erfolgreich eingesetzt wird. Bei der Radiofrequenzablation wird eine Sonde unter Ultraschallkontrolle (durch die Haut oder während einer Operation) in den Tumorherd eingeführt. Durch Stromfluss wird eine Ionen-Anregung im Gewebe induziert, die eine definierte Erhitzungszone verursacht und so zu einer irreversiblen Eiweißdenaturierung führt
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtung sgerät		Ja	Sicherstellung über Kooperation
AA29	Sonographiegerät/Dopplerson ographiegerät/Duplex-sonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktions- prüfung		Ja	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	45,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

CHIRURGISCHE KLINIK des Israelitischen Krankenhauses Hamburg



Prof. Dr. C. Zornig Dr. A. Emmermann Dr. M. Alm Dr. H. Mofid Dr. C. Wenck

Die Chirurgische Klinik verfügt über 80 Betten auf 4 Stationen und 4 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Die Leitung liegt bei Prof. Zornig und auf den jeweiligen Stationen bei den beiden Oberärztinnen Dr. Emmermann und Dr. Alm sowie den Oberärzten Dr. Mofid und Dr. Wenck. Zu dem Team der Chirurgie gehören außerdem 12 Assistenzärzte/innen, davon 5 Fachärzte. Im OP arbeiten 14 pflegerische MitarbeiterInnen. Es werden ca. 3400 Operationen pro Jahr durchgeführt.

Die häufigsten Eingriffe erfolgen aufgrund von Bauchwandbrüchen, der größte Teil davon sind Leistenbrüche. Diese Operation führen wir überwiegend in minimal-invasiver Technik durch. Ein großer Schwerpunkt liegt in der Chirurgie des Magen-Darm-Traktes. Besonders häufig sind Operationen am Dickdarm wegen bösartiger Erkrankungen oder Divertikulitis (Ausstülpung der Schleimhaut). Bei entzündlicher Diagnose wird laparoskopisch (mit Hilfe eines optischen Instruments) vorgegangen, bei Krebserkrankungen ziehen wir weiterhin das konventionelle Vorgehen über einen Bauchschnitt vor, um ein möglichst ideales onkologisches Ergebnis zu erlangen. Gallenblasenentfernungen werden nahezu ausschließlich in laparoskopischer Technik durchgeführt. Der Umstieg auf das konventionelle Verfahren, meistens wegen erheblicher entzündlicher Vernarbungen, ist erfreulich selten geworden.

Operationen an der Schilddrüse werden ca. 200mal pro Jahr durchgeführt. Hier haben wir ganz besonders das Bestreben, die möglichen Komplikationen (Heiserkeit, Kalziummangel) gering zu halten. Dieses gelingt unter anderem durch den Einsatz eines Gerätes zum Neuromonitoring, mit dem man die Stimmbandnerven identifizieren kann.

Die Anti-Reflux-Chirurgie wegen Sodbrennen ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Klinik. Aufgrund dieser Operationen und der laparoskopischer Sigmarresektion besuchen uns schon seit vielen Jahren regelmäßig Chirurgen aus dem deutschsprachigen Raum, um diese Operationen hier anzusehen. Wir gelten als Spezialklinik für Operationen von Weichteilsarkomen. Dies sind bösartige Tumoren, die z.B. vom Fett- oder Bindegewebe ausgehen. Diese Tumore sind sehr selten.

Operationen an Lunge, Speiseröhre, Magen, Leber und Bauchspeicheldrüse erfolgen in den meisten Fällen bei bösartigen Erkrankungen. Alle hier genannten Operationen werden in unserer Klinik so häufig durchgeführt, dass wir damit im Vergleich zu den anderen Hamburger Krankenhäusern führend sind oder aber zumindest zu den drei führenden Krankenhäusern gehören. Die große Routine, die auf dem Gebiet der Viszeralchirurgie vorliegt, gepaart mit sehr guten Abläufen in unserem OP und einer routinierten Anästhesie-Abteilung, führt zu außerordentlich kurzen Operationszeiten. Dieses wirkt sich auch besonders auf unsere älteren Patienten günstig aus.

Die minimal-invasive Chirurgie oder auch laparoskopischen Operation nimmt bei uns einen großen Raum ein. Die Hälfte aller Operationen wird in dieser Technik durchgeführt. Die Vorteile dieser Methode liegen in den kleinen Schnitten, geringeren postoperativen Schmerzen, deutlich besserer Kosmetik und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt.

Ca. 600 Operationen werden pro Jahr wegen bösartiger Erkrankungen durchgeführt. Jeden Donnerstag findet um 15.15 Uhr eine interdisziplinäre onkologische Konferenz statt. Neben den Chirurgen und den Internisten unseres Hauses nehmen daran der Chef der ambulanten Strahlentherapie des UKE, Herr PD Dr. Krüll und die internistische Onkologin Frau Prof. Hegewisch-

Becker, teil. Besonders wichtig ist hier auch die Zusammenarbeit mit dem Krebsforschungsinstitut INDIVUMED.

Durch den täglichen Einsatz aller Chirurgen im Operationsbetrieb muss die tägliche Stationsarbeit zumeist früh morgens und am Nachmittag erfolgen. Unsere erfahrenen Gesundheits- und KrankheitspflegerInnen der Chirurgie sind für Sie jedoch zu jeder Zeit da. Auch nachts und am Wochenende ist immer ein Chirurg im Haus. Im Notfall sind Chefarzt und Oberärzte schnell zur Stelle.



Chirurgische Klinik

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 1500

Hausanschrift: Orchideenstieg 14
 22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160
 22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 5101
 Fax: 040 / 51125 - 5102
 E-Mail: info@ik-h.de
 Internet: http://www.ik-h.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Zornig, Carsten	Direktor der Chirurgischen Klinik	040/51125-5101 zornig@ik-h.de	Fr. Kottusch 040/51125-5101	

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Chirurgische Klinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC21	Endokrine Chirurgie	<p>Die operative Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen der Schilddrüse ist traditionell in unserem Haus ein häufig durchgeführter Eingriff. Mit rund 200 Schilddrüsenoperationen sind wir in Hamburg mit führend. Nicht zuletzt ist dank des Einsatzes von elektronischen Hilfsmitteln (Neuromonitoring) und verfeinerten Operationsmethoden die Rate der Komplikationen (Verletzung des Stimmbandnerven) verbessert. Die Entfernung von Nebenschilddrüsen bei Überfunktion wird ebenfalls regelhaft bei uns durchgeführt.</p> <p>Tumore der Nebenniere werden in minimal-invasiver Technik entfernt. Eingriffe am Pankreas aufgrund gutartiger hormonbildenden Tumoren gehören ebenfalls zum Spektrum der chirurgischen Abteilung.</p>
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	<p>Mit ca. 600 Gallenblasenentfernungen im Jahr führt das Israelitische Krankenhaus die meisten dieser Operationen in Hamburg durch. Seit 2007 werden diese Eingriffe als narbenlose Operation auch (und das weltweit führend) bei Frauen über die Vagina durchgeführt.</p> <p>Bis zu 25 Resektionen an der Leber hauptsächlich bei Metastasen werden bei uns durchgeführt. Komplexe Operationen der Bauchspeicheldrüse (Whipple + Linksresektion) wurden überwiegend bei Krebserkrankungen durchgeführt. Mit ca. 35 Eingriffen dieser Art weisen wir einen großen Erfahrungsschatz auf diesem Gebiet aus. Auch hier erfüllen wir die Vorgaben für ein High-Volume-Krankenhaus nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGC).</p>
VC11	Lungenchirurgie	<p>Hauptsächlich zur Entfernung von Metastasen werden in unserer Abteilung Lungenteilentfernungen vorgenommen. Dank modernster Techniken sind diese Eingriffe heute komplikationsarm durchführbar, bei entsprechender Indikation auch minimal-invasiv.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	<p>Die operative Behandlung der Magen-Darm-Erkrankungen stellt hauptsächlich unser tägliches Tun dar. Es finden bis zu 500 Operationen an Dickdarm bei gut- und bösartigen Erkrankungen statt. Die radikale Entfernung des Magens bei Krebs ist ebenfalls ein Eingriff, welcher etwa 50 mal im Jahr stattfindet.</p> <p>Die Heilung der Refluxkrankheit bei Zwerchfellbruch ist durch eine minimal-invasive Operation möglich und wird bis zu 200 mal in unserer Abteilung mit guten Ergebnissen vorgenommen.</p> <p>Operationen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen werden bedingt durch die enge Kooperation mit der internistischen Abteilung durchgeführt.</p>
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	<p>Die minimal-invasiven Operationen im Bauchraum zur Behandlung der Erkrankungen an der Gallenblase (600), am Magen (220), am Darm (200), zur Entfernung von gutartigen Tumoren in der Speiseröhre und zur Behandlung der Achalasie sowie Wurmfortsatz und Verschluss von Leistenbrüchen (700). Aufgrund der sehr hohen Operationszahlen und weitreichenden Erfahrungen finden bei uns auf dem Gebiet der Antirefluxchirurgie (Sodbrennen) und Sigmaresektionen bei Divertikulitis regelmäßig Schulungen für andere Chirurgen aus ganz Deutschland statt. Das Israelitische Krankenhaus ist weltweit führend bei der narbenlosen Entfernung von Gallenblase und Blinddarm über die Vagina.</p>
VC14	Speiseröhrenchirurgie	<p>Die Entfernung der Speiseröhre bei Krebsleiden ist ein sehr aufwendiger Eingriff. In unserer Abteilung werden ca. 27 solcher Eingriffe im Jahr vorgenommen. Nach Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGC) gelten wir damit als so genanntes High-Volume-Krankenhaus zur Behandlung von Speiseröhrenkrebs. Die mit den Krankenkassen vereinbarte Mindestmenge wird um das 2,5-fache übertroffen.</p> <p>Die Operationsmethode entspricht den neuesten internationalen Kenntnissen. Gutartige Erkrankungen der Speiseröhre (z.B. Achalasie) werden falls möglich minimal-invasiv, vorgenommen.</p>
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	<p>Regelhaft finden thorakoskopische Eingriffe zur Abklärung von unklaren Befunden im Thoraxraum sowie, wenn onkologisch sinnvoll, zur Resektion von Tumoren statt.</p>
VC24	Tumorchirurgie	<p>Die onkologische (krebsspezifische) Chirurgie im Bauchraum betrifft vorrangig die Behandlung von Darm-, Magen-, Speiseröhre-, sowie Bauchspeicheldrüsenkrebs. Da die onkologische Radikalität in solchen Fällen das wichtigste Kriterium darstellt, führen wir diese Operationen nur in Ausnahmefällen minimal-invasiv durch. Viele Fälle werden vor oder/und nach der Operation in unserer onkologischen, interdisziplinären Konferenz besprochen.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Weichteiltumore	Wir gelten als Spezialklinik für Sarkomchirurgie (Weichteilkrebs), die sich teilweise als sehr aufwendig und speziell gestaltet. Mit einer mehr als 20 jährigen Erfahrung auf diesem Gebiet und der jährlichen Behandlung von über 50 Fällen ist Prof. Zornig deutschlandweit auf diesem Gebiet als Experte angesehen.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Chirurgische Klinik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe Kapitel A-9	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Chirurgische Klinik]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe Kapitel A-10	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3048
 Teilstationäre Fallzahl: 0

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	738	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	478	Gallensteinleiden
3	K21	212	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft (Reflux)
4	K57	186	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	E04	153	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
6	C18	144	Dickdarmkrebs (Colon Carzinom)
7	C20	139	Krebs im Bereich des Mastdarms - Rektumcarcinom
8	K43	125	Bauchwandbruch (Hernie)
9	K42	103	Nabelbruch (Hernie)
10	K35	78	Akute Blinddarmentzündung
11	K56	61	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
12	C16	54	Magenkrebs
13	C78	34	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
13	I84	34	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
15	E05	20	Schilddrüsenüberfunktion
16	E21	8	Überfunktion bzw. sonstige Krankheit der Nebenschilddrüsen
16	K68	8	Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse
18	K61	7	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
19	C34	6	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
20	C21	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
20	C73	<= 5	Schilddrüsenkrebs

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K60	36	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
2	I83	35	Krampfadern der Beine
3	C49	28	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel (Sarkome)
4	C25	23	Bauchspeicheldrüsenkrebs
5	C78.7	22	*Sekundäre bösartige Neubildung der Leber
6	K50	18	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn
7	D12	17	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
8	C15	15	Speiseröhrenkrebs
8	D17	15	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
8	K22	15	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
11	K62	14	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
12	L05	11	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
13	K51	10	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa
14	C48	7	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)
15	N82	<= 5	Bildung röhrenartiger Gänge (Fisteln) mit Beteiligung der weiblichen Geschlechtsorgane

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-530	738	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-511	506	Operative Entfernung der Gallenblase
3	1-632	316	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	5-469	269	Sonstige Operation am Darm/ Verwachsungslösung
5	1-650	255	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	5-455	241	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
7	5-448	204	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen/Fundoplicatio
8	5-062	153	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
9	5-534	134	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
10	5-536	113	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
11	5-484	111	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
11	5-541	111	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle (Bauchspiegelung)
13	5-458	105	Operative Dickdarmentfernung im Bereich des Grimmdarms (Kolon) mit Entfernung von Nachbarorganen
14	5-452	68	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	5-894	63	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
16	5-465	53	Rückverlagerung eines künstlichen (doppelläufigen) Darmausganges in den Bauchraum und Wiederherstellung der Durchgängigkeit des Darmes
17	5-462	45	Anlegen eines künstlichen Darmausganges, als schützende Maßnahme im Rahmen einer anderen Operation
17	5-490	45	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
19	1-694	34	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
20	5-464	32	Erneute Operation bzw. sonstige Operation an einem künstlichen Darmausgang
21	5-456	23	Vollständige, operative Entfernung des Dickdarms im Bereich des Grimmdarms (Kolon) sowie zusätzlich des Mastdarms (Rektum)
22	5-590	21	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von hinter dem Bauchraum liegendem Gewebe (Retroperitoneum)
23	5-538	20	Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie)/ Thoraxmagen
24	5-466	12	Wiederherstellung der natürlichen Verbindung bei einem künstlichen (endständigen) Darmausgang

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-470	83	Operative Entfernung des Blinddarms
2	5-454	49	Operative Dünndarmentfernung
3	5-437	41	Vollständige operative Magenentfernung - Gastrektomie
4	5-852	40	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
5	5-501	39	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Leber
5	5-535	39	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
7	5-399	36	Sonstige Operation an Blutgefäßen
8	5-493	33	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
9	5-434	29	Entfernungen von Anteilen des Magens
10	1-551	23	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber durch operativen Einschnitt
10	5-524	23	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse
12	5-413	17	Operative Entfernung der Milz
13	5-424.1	14	*Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal
14	5-429	13	Sonstige Operation an der Speiseröhre
14	5-485	13	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) ohne Beibehaltung des Schließmuskels
16	5-322	12	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge
17	5-066.0	8	*Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
18	5-653.3	7	*Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen)

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Onkologische Konferenz			Niedergelassene Ärzte können 1x wöchentlich komplexe onkologische Fälle einem Expertenteam von Chirurgen, Internisten, Radiologen Onkologen und Strahlenexperten vorstellen.
AM00	Prä- und poststationäre chirurgische Sprechstunde. Private Sprechstunde Prof. Zornig			Besprechung und Beratung von Patienten, die mit chirurgischen Krankheitsbildern von niedergelassenen Ärzten an uns überwiesen wurden. Nachbetreuung von operierten Patienten in besonderen Fällen.

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-399	174	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-385	31	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
3	5-534	26	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	k.A.	Sicherstellung durch Kooperation
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	alle gängigen Verfahren sowie Dünndarm-Doppelballonenteroskopie und Kapselendoskopie
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor, Sicherstellung durch Kooperation
AA00	HD MIC Turm		Ja	Wir besitzen mehrere laparoskopische Gerätschaften auf dem neusten technologischen Stand mit HD (High Definition) Auflösung.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Sicherstellung durch Kooperation

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Manometrie		Ja	des gesamten Magen-Darmtraktes
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgesgerät		Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplex-sonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,6 Vollkräfte	17 Ärztinnen/Ärzte, davon 3 Teilzeitkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9 Vollkräfte	9 Fachärzte, davon 2 in Teilzeit
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

B-[3] Fachabteilung Anästhesiologie / Intensivmedizin

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

ANÄSTHESIOLOGIE/INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt PD Dr. Marc Freitag



PD Dr. M. Freitag

Sollten Sie sich in unserem Hause einem diagnostischen oder operativen Eingriff unterziehen, der in Narkose durchgeführt werden muss, werden Sie von einem unserer 7 Anästhesistinnen bzw. Anästhesisten betreut.

Alle sind Fachärzte ihres Gebietes. Zur Anwendung kommen dabei, mit den verschiedenen Formen der Lokal-, Regional-, Allgemeinanästhesie, alle modernen Verfahren um eine schmerzfreie Behandlung oder Operation zu ermöglichen. Nach einer Narkose werden Sie in unserem Aufwachraum noch eine Weile beobachtet werden. Hier überwacht eine Fachschwester bzw. ein Fachpfleger Sie direkt an Ihrem Bett, ein Anästhesist befindet sich ständig in Ihrer Nähe.

Wir werden Sie erst dann auf Ihre Station verlegen, wenn wir sicher sind, dass alle lebenswichtigen Funktionen stabil sind. Sie werden dann soweit wiederhergestellt sein, dass Sie sich selbst äußern können, falls Sie einen Wunsch haben. Auf unserer interdisziplinären Intensivstation werden Sie betreut, falls die Therapie Ihrer Erkrankung oder Ihre Pflege die Möglichkeiten Ihrer peripheren Station einmal überschreitet. Hier kümmern sich Fachpflegekräfte und das Ärzteteam aus allen Fachabteilungen des Hauses um Sie.

Die Intensivstation wurde 2006 komplett umgestaltet und auf 8 Betten erweitert. Besonderen Wert haben wir auf helle, freundliche Räume gelegt. Ganz ohne moderne technische Ausstattung kommen wir auf einer solchen Station natürlich nicht aus. Dennoch sollte ein Alarm gebender Monitor Sie nicht beunruhigen, dient er doch ausschließlich Ihrer Sicherheit. Unsere Ärzte und unser Pflegepersonal sind jederzeit um Sie bemüht und tun alles, um den Gedanken an eine „Apparatemedizin“ gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel: 3790

Hausanschrift: Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 0
Fax: 040 / 51125 - 7002
E-Mail: info@ik-h.de
Internet: <http://www.ik-h.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv. Doz. Dr.	Freitag, Marc	Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	04051125-0 freitag@ik-h.de		

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Anästhesiologie / Intensivmedizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesiologie/Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Intensivmedizin	Im Jahr 2008 wurden 880 der chirurgischen Patienten nach modernsten intensivmedizinischen Standards (z.B. Beatmungs- und Ernährungstherapie) behandelt. Ein Großteil der Patienten wurde nach großen Operationen oder aufgrund von ernsten Vorerkrankungen auf der Intensivstation aufgenommen. 34 Patienten mussten länger als 24 Stunden beatmet werden, von diesen benötigten 15 Patienten wegen schwieriger Entwöhnung vom Beatmungsgerät eine Tracheotomie. Um die Behandlung auf der Intensivstation für unsere Patienten zu verkürzen, führen wir eine frühe Mobilisation und rehabilitative Maßnahmen durch. Besonderes Augenmerk legen wir dabei auf die Pneumonie- und Decubitusprophylaxe.
VX00	Narkosen	In unseren OP- Sälen wurden 2008 über 3000 Narkosen durchgeführt. Alle gängigen Varianten kamen zum Einsatz. 80% wurden als Intubationsnarkose durchgeführt, die übrigen als Maskennarkose oder mittels Regionalanästhesie. Bei 30 Narkosen war ein Doppellumentubus zur einseitigen Lungenbelüftung notwendig. Bei 282 Patienten wurde zur perioperativen Schmerztherapie ein Periduralkatheter gelegt und eine Intubationsnarkose durchgeführt. Alle Patienten wurden postoperativ mittels Fragebogen zur Narkose befragt. Über 98% der befragten Patienten gaben an, das durchgeführte Narkoseverfahren noch einmal zu wählen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesiologie/Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VX00	Schmerztherapie	Wie wir aus postoperativen Befragungen wissen, sind Ängste und Schmerzen eine große Belastung für unsere Patienten. Daher ist eine gute perioperative Schmerztherapeutische Behandlung ein vorrangiges Anliegen der Abteilung für Anästhesiologie. Alle Patienten werden systematisch nach ihren Schmerzen befragt und ggf. therapiert. Im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie wurden als aufwändigeres Verfahren Periduralkatheter gelegt. Daneben verfügt die Abteilung über mikroprozessorgesteuerte Pumpen, die bei 250 Patienten für die intravenöse Schmerztherapie eingesetzt wurden. Die Mitarbeiter wendeten im Jahr 2008 über 200 Stunden für die Erstellung von Therapieplänen für Schmerztherapie und für spezifische schmerztherapeutische Maßnahme auf.

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Anästhesiologie / Intensivmedizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe Kapitel A-9	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe Kapitel A-10	

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4- stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831	698	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
2	8-931	515	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
3	8-910	282	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	8-980	243	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-919	186	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
6	8-930	143	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	5-311	12	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Prämedikationsambulanz			

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Beatmungsgeräte		Ja	Die Intensivstation verfügt über sieben moderne Beatmungsgeräte für Langzeitbeatmung
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA00	Bronchoskopische Intubation			
AA00	Intensivplätze		Ja	Acht Intensivplätze mit Standardmonitoring sowie Infusions- und Spritzenpumpen
AA00	Narkosearbeitsplätze		Ja	Vier feste und ein mobiler Narkosearbeitsplatz mit Standardausstattung stehen der Abteilung zur Verfügung.
AA00	PCA-Pumpen		Ja	Zur postoperativen Schmerztherapie stehen acht PCA-Pumpen (Patient Controlled Analgesia/Patienten-kontrollierte Analgesie) zur Verfügung.
AA00	Picco-Gerät		Ja	zur Messung von Herz-Zeit-Volumen (HZV) bei aufwendigen Intensiv-Patienten
AA00	Relaxometrie			Neuromuskuläres Monitoring
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF00	Spez. anästh. Intensivmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Anästhesiologie	
Dekubitusprophylaxe	
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)	Wir möchten darauf hinweisen, dass die PTA in einer an unserem Haus angesiedelten Kardiologischen Fachpraxis durchgeführt werden. Nur die komplexeren Behandlungsfälle mit stationärer ggf. intensivmedizinischer Überwachungspflicht sind in diesen Daten enthalten. In der Praxis wird ein Mehrfaches dieser Leistung ambulant durchgeführt.
Schlaganfall	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Israelitische Krankenhaus hat vor mehreren Jahren einen externen Vergleich zwischen endoskopischen Abteilungen initiiert (Benchmarkingprojekt Endoskopie). Schwerpunkt sind endoskopische Untersuchungen an den Verdauungsorganen (Magenspiegelung, Darmspiegelung, endoskopischer Ultraschall, Untersuchungen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse u.a.). Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines gleichermaßen übersichtlichen wie aussagefähigen Erhebungsinstrumentes zu Indikatoren von Qualität aber auch Kosten. Geprüft werden u.a. Erfolgs-/Wiederholungsrate von Endoskopien, Patientenüberwachung und Komplikationen. Zu einem derartig umfassenden Vergleich endoskopischer Untersuchungen gibt es - auch im internationalen Umfeld - bislang keine etablierten Verfahren. Bislang haben sich in drei Projektphasen mehr als 70 Abteilungen mit insgesamt ca. 70.000 Untersuchungen beteiligt. Das Projekt wird finanziell unterstützt von der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und wird in Zusammenarbeit mit der BQS Hamburg, durchgeführt. (Anfragen an rosien@ik-h.de).

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	14		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	23		

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission

„Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden“ war ein Wahlspruch Salomon Heines, der 1839 das Israelitische Krankenhaus gestiftet hat. Auftrag des Stifters war die Schaffung und Führung eines modernen Krankenhauses für alle Bürgerinnen und Bürger Hamburgs. Bis zum heutigen Tag fühlen sich Stiftungskuratorium, Krankenhausleitung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Bereichen dem Wahlspruch bzw. Leitmotiv und Auftrag fest verbunden.

Patientenorientierung

Die Zufriedenheit der Patienten mit der medizinischen Versorgung aber auch die persönlichen Zuwendung der Mitarbeiter ist eine wesentliche Zielsetzung des Israelitischen Krankenhauses, die sich unmittelbar aus dem Leitmotiv ableitet. Messinstrumente sind kontinuierliche Befragungen und Beschwerdemanagement. Die Ergebnisse einer umfangreichen poststationären Befragung waren Grundlage der aktuell weitgehend abgeschlossenen Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen des Krankenhauses.

Verantwortung und Führung

Aus seiner langen Tradition bestehen am Israelitischen Krankenhaus klare Zuordnungen von Verantwortlichkeiten. Die Prüfung/Einschätzung des Führungsverhaltens durch die Mitarbeiter ist dabei ein Schwerpunkt der Mitarbeiterbefragung.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Mitarbeiterzufriedenheit ist ein wichtiger Baustein zur Erreichung einer dem Leitmotiv entsprechenden Patientenorientierung. Dabei bietet gerade die überschaubare Größe des Krankenhauses erhebliche Vorteile bezüglich der Kommunikation zwischen Professionen und Hierarchien. Mitarbeiterbefragungen überprüfen besonders diesen Aspekt der Zielerreichung.

Wirtschaftlichkeit

Das Kuratorium der Trägerstiftung wacht u.a. über die Wirtschaftlichkeit der Krankenhauses. Die Stiftung verfügt über kein eigenes Vermögen. Das Krankenhaus muss sich seine Existenzgrundlage selbst erwirtschaften. Als frei gemeinnütziges Krankenhaus ist es verpflichtet, eventuelle Überschüsse in die Weiterentwicklung des Krankenhausbetriebes - nicht zuletzt zugunsten der Patienten - zu investieren. Wirtschaftliches Handeln hat daher eine lange Tradition, die sich u.a. darin niederschlägt, dass die durchschnittlichen Behandlungskosten im Israelitischen Krankenhaus (sogenannte Baserate) deutlich niedriger liegen als der Hamburger Durchschnitt.

Prozessorientierung

Prozessorientierung und Prozessgestaltung ist am Israelitischen Krankenhaus vor allem Aufgabe der am Prozess unmittelbar Beteiligten. Die Vorgabe zur Prozessorientierung ergibt sich aus dem in den vorangegangenen Absätzen dargestellten Zielsetzungen.

Zielorientierung und Flexibilität

Die Kontrollfunktion des Kuratoriums bezüglich Einhaltung der Leitgrundsätze und der strategischen und wirtschaftlichen Zielerreichung wurde dargestellt. Die ihm verantwortliche Krankenhausleitung ist jedoch in Umsetzung und Ausgestaltung frei von Vorgaben. Dieses Grundprinzip von Rahmensetzung und freier Ausgestaltung durch die Prozessbeteiligten findet sich fast überall im Krankenhaus.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehler können fast immer erkannt werden, bevor es zu einem Schaden für den Patienten kommt. Komplikationen können auch bei fehlerfreiem Handeln eintreten. Beides sind Ereignisse, die mit den Beteiligten und in den Abteilungen besprochen werden.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Die Qualitätsprojekte sind am PDCA-Zyklus orientiert, so dass bereits in der Projektentwicklung Instrumente zur Überprüfung (check) und Veränderung (act) angelegt werden.

Information an Patienten

Patienten können sich bereits vor dem ersten Kontakt auf der Homepage (www.ik-h.de) des Krankenhauses informieren. Bei Aufnahme erhalten alle Patienten eine Informationsbroschüre, welche die Abläufe im Krankenhaus und das medizinische Leistungsspektrum erläutert. Der Behandlungsprozess wird mit dem Patienten durch den aufnehmenden Arzt (oder bereits in der prästationären Sprechstunde) besprochen. Visiten werden ergänzt durch Besprechung der wesentlichen Befunde am Untersuchungstag, das ärztliche und pflegerische Entlassgespräch wird durch eine schriftliche Information an den Arzt und ggf. die pflegende Einrichtung ergänzt.

Information an Mitarbeiter

Etablierte Plattform der Informationsweitergabe und des Informationsaustausches ist das Intranet. Wesentliche Informationen erfolgen schriftlich oder im Rahmen der regelmäßigen Mitarbeiterversammlungen in den Bereichen.

Information an niedergelassene Ärzte

Neben der schriftlichen Informationsweitergabe durch den Arztbrief wird der telefonische Kontakt mit dem betreuenden Arzt insbesondere bei wesentlichen Befunden oder Änderungen des ursprünglichen Behandlungsplanes gesucht. Allgemein können sich einweisende Ärzte auf der Homepage des Israelitischen Krankenhauses informieren. Im Rahmen der Tumorkonferenz können niedergelassene Ärzte Fälle tumorerkrankter Patienten besprechen.

Information an Fachöffentlichkeit

Das Israelitische Krankenhaus veranstaltet regelmäßig Symposien zu aktuellen medizinischen Aspekten (vgl. <http://www.ik-h.de>). Zu den Informationen an die Fachöffentlichkeit gehören jedoch auch wissenschaftliche Publikationen und (Beiträge zu) Fachbüchern.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele

Leitmotiv, Erfüllung des heutigen Versorgungsauftrages und Einbeziehung der zukünftigen Entwicklung des Gesundheitswesens bestimmen die Zielplanung des Israelitischen Krankenhauses, an dem alle Berufsgruppen und das Trägerkuratorium beteiligt sind. Die medizinische Behandlung soll höchstes fachliches, auch spezialisiertes Wissen unter Beachtung wissenschaftlicher Entwicklungen und unter Beibehaltung der für die Heilung wesentlichen Aspekte der menschlichen Zuwendung gewährleisten.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Einzelprojekte der Qualitätsentwicklung unterliegen einer strukturierten Überwachung der Zielerreichung (Check), die bereits bei Projektplanung definiert werden.

Instrumente der Überprüfung der Erreichung übergeordneter Ziele sind Befragungen der niedergelassenen Ärzte (zuletzt 2006/2007), der Patienten (zuletzt 2000) und der Mitarbeiter (zuletzt 2007). Schwerpunkte der Befragungen sind Aspekte der Informationsweitergabe, der Beurteilung der Behandlungsqualität und der Interaktion.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Projektentwicklungen werden regelmäßig der Krankenhausleitung durch den Leiter des Qualitätsmanagements berichtet. Ergebnisse von Befragungen werden ebenfalls zunächst der Krankenhausleitung und dann intern (Mitarbeiterbefragung im Intranet) und extern veröffentlicht (Befragungen von Niedergelassenen im Internet und von Patienten als Sonderdruck). Jahresberichte und Protokolle der Qualitätskommission sind allen Mitarbeitern im Intranet zugänglich. Qualitätsentwicklung/-Projekte als Bestandteil der strategischen Planungen des Krankenhauses werden regelmäßig auf den Sitzungen des Trägerkuratoriums berichtet.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams)

Die Qualitätskommission des Israelitischen Krankenhauses wurde 1998 gegründet. Sie ist oberste Instanz des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Sie ist zusammengesetzt aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen und unterschiedlicher hierarchischer Ebenen: Pflegedirektion, Arzt in leitender Funktion, Fachärzte, Assistenzarzt, Gesundheits- und Krankenpflegekraft der Station, Mitarbeiter des kaufmännischen Controllings.

Alle Mitarbeiter der Qualitätskommission - auch der Leiter - sind bewusst in ihrem täglichen Arbeitsfeld verblieben, um die Integration des Qualitätsmanagements im Klinikalltag zu gewährleisten. Das Qualitätsmanagement versteht sich als Dienstleister innerhalb des Krankenhauses, der die qualitätsorientierte Arbeit der Mitarbeiter unterstützt und weiterentwickeln will. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, nimmt der Leiter der QM-Kommission an allen regelmäßigen Sitzungen der Krankenhausleitung aktiv teil.

Einbindung in die Krankenhausleitung

Der Pflegedirektor als Mitglied der Krankenhausleitung ist gleichzeitig Mitglied der Qualitätskommission. Der Leiter des Qualitätsmanagements ist bei jeder Sitzung der Krankenhausleitung berichtend und beratend anwesend.

QM-Aufgaben

Das Qualitätsmanagement soll die Krankenhauszielvorgabe einer hochqualitativen Medizin unter Beachtung des Krankenhausleitmotivs unterstützen. Instrumente für Projekte in Arbeitsgruppen und Kommissionen sind Ursachen- und Ablaufanalysen, Fragebögen, Checklisten, Fehleranalysen u.a. Für bestimmte wesentliche Bereiche sind dauerhafte Qualitätszirkel eingerichtet (Gesundheits- und Krankenpflege, Hygiene, Transfusionsmedizin, Arbeitsschutz etc.).

Die Qualitätskommission überwacht und dokumentiert in zwei-monatlichen Abständen die Entwicklung der aktuellen Qualitätsprojekte. Der Jahresbericht wird wie die Protokolle der einzelnen Sitzungen der Krankenhausleitung vorgelegt und sind für alle Mitarbeiter im Intranet einsehbar.

Vorhandene Ressourcen (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben)

Die Mitarbeiter der Qualitätskommission sind innerhalb der Arbeitszeiten für diese Tätigkeiten freigestellt.

Das Qualitätsmanagement verfügt (abgesehen von der Stelle der QM-Assistenz) über kein festes Budget. Alle von der Qualitätskommission seit 1998 vorgeschlagenen Projekte oder Zertifizierungen wurde jedoch von der Krankenhausleitung inhaltlich unterstützt und finanziert. Geplant ist die Hauptberufliche Installation einer festen Qualitätsmanagement-Assistenz.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz)

Interne Audit-/Überwachungssysteme sind am Israelitischen Krankenhaus im Bereich des Umgangs mit Blutprodukten, der Krankenhaushygiene und der Medikamentenversorgung/-Lagerung etabliert. Ein regelmäßiges externes Audit der Arbeitsprozesse der Endoskopie erfolgt durch den TÜV NORD. Die Hygiene in der Endoskopie wird zusätzlich sowohl intern als auch extern (Landesbehörde und Kassenärztliche Vereinigung) überwacht. Das Israelitische Krankenhaus beteiligt sich an einer externer Qualitätssicherung im Bereich Dekubitus und Harnkontinenz.

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist angesiedelt bei der Pflegedirektion. Die Patienten werden kontinuierlich um Bewertungen und Kritik gebeten. Als Krankenhausunabhängige Anlaufstelle für Beschwerden besteht eine Kooperation mit der Verbraucherzentrale Hamburg. Bei der Aufnahme im IK wird jedem Patienten ein Meinungsbogen ausgehändigt. Der Patient hat die Möglichkeit, in einem

leicht verständlichen Ankreuzverfahren anonymisiert eine Beurteilung abzugeben und sie Wünschenswerterweise durch Freitext zu ergänzen.

Darüber hinaus hat das Israelitische Krankenhaus die "Hamburger Erklärung" unterschrieben. Als eines der ersten Häuser folgt die Zertifizierung im Dez. 2009 vom Institut für Beschwerdemanagement in Hamburg.

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit)

Das Israelitische Krankenhaus ist im Begriff ein Fehler- und Risikomanagement zu implementieren. Erstes Ergebnis aufgrund von Erhebungen war das Projekt Sturzprophylaxe. Patienten werden anhand bestimmter Parameter auf ihre Sturzgefahr hin überprüft. Das Ergebnis schlägt sich in der weiteren Pflege des Patienten nieder.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Mortalitätsbesprechungen sind Bestandteil der regelmäßigen Abteilungsbesprechungen.

Patienten-Befragungen

Die Patienten werden kontinuierlich mit einem einseitigen Fragebogen um Anregungen und Kritik gebeten. Dies wird ergänzt durch poststationäre schriftliche Befragungen der Patienten. Siehe Beschwerdemanagement

Die im Jahr 2008 durchgeführte Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse, ausgewertet von der BQS GmbH, ergab in fast allen Qualitätsdimensionen eine nahezu hundertprozentige Patientenzufriedenheit mit den Leistungen des Israelitischen Krankenhauses(Info: www.tkk-online.de). Alle Patienten wurden postoperativ mittels Fragebogen zur Narkose befragt. Über 98% der befragten Patienten gaben an, das durchgeführte Narkoseverfahren noch einmal zu wählen.

Mitarbeiter-Befragungen

Die Etablierung einer Qualitätskommission im Jahre 1998 wurde begleitet von einer ersten Mitarbeiterbefragung. Bei der aktuellen Mitarbeiterbefragung (2007) wurde erstmalig ein vorgegebenes Fragentool verwendet, welches einen Vergleich der Ergebnisse mit anderen Kliniken erlaubt.

Einweiser-Befragungen

Auch bei der aktuellen Einweiserbefragung wurde erstmalig ein Befragungstool verwendet, das einen Vergleich mit den Befragungen anderer Kliniken ermöglicht.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung

Patienten können sich im Vorfeld der stationären Behandlung mittels Internet über das Israelitische Krankenhaus bezüglich Leistungsspektrum und Ablauf einer stationären Behandlung informieren. Sofern die Erkrankung einen gewählten Aufnahmezeitpunkt möglich macht, können sich Patienten in der prästationären Sprechstunde über die Behandlungsplanung und ggf. noch notwendige vorstationäre Untersuchungen informieren. Jeder Patient erhält bei Aufnahme eine Informationsbroschüre, die ebenfalls über Behandlungsspektrum und Abläufe im Krankenhaus informiert.

Das Israelitische Krankenhaus hat einen Schwerpunkt in der Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane. Bei fast jedem Patienten mit einer derartigen Erkrankung sind invasive / operative Maßnahmen notwendig. Die Mitarbeiter des Israelitischen Krankenhauses sind sich über die gebotene strukturierte Aufklärung des Patienten unter Berücksichtigung individueller Besonderheiten und den Informationsbedarf des Patienten nach der Untersuchung zum Abschluss der stationären Behandlung bewusst.

Wartezeitenmanagement

Wartezeiten der Patienten können entstehen zum Zeitpunkt der Aufnahme aber auch unmittelbar vor jeder Untersuchung/Behandlung im Verlauf des stationären Aufenthaltes. Wartezeiten entstehen aber auch, wenn Untersuchungen nicht unmittelbar (also am selben oder darauf folgenden Tag) durchgeführt werden können.

Am Israelitischen Krankenhaus werden die Patienten zeitlich gestaffelt zu Aufnahme bestellt, um Wartezeiten vor der Aufnahmeuntersuchung zu vermeiden. Das Israelitische Krankenhaus hat einen zentralen Aufnahmebereich geschaffen, in dem gleichzeitig in mehreren Untersuchungsräumen Patienten aufgenommen und die Behandlungsplanungen festgelegt und mit dem Patienten besprochen werden können.

Ein großer Teil der Patienten stellt sich jedoch bereits in der prästationären (ambulanten) Sprechstunde vor. Hier kann der bevorstehende Aufenthalt bereits im Vorfeld einschließlich der notwendigen Untersuchungstermine vollständig geplant und besprochen werden.

Zentrale Funktionsbereiche wie die Endoskopie vergeben für ambulante, aber eben auch für stationäre Patienten feste Untersuchungszeitpunkte, von denen nur wegen Notfalluntersuchungen abgewichen werden muss.

Hygienemanagement

Die gesetzlichen Vorgaben zum Hygienemanagement sind etabliert. Darüber hinaus engagiert sich das Israelitische Krankenhaus besonders (und sehr erfolgreich) in der Vorbeugung von Infektionen mit Problemkeimen (z.B. MRSA).

Die Neustrukturierung des Hygienemanagements führte zu einer Kooperation mit der Universitätsklinik Münster. Eine Hygienefachkraft der Universität Münster befindet sich einmal wöchentlich im Haus und auf den Stationen und ist auch Mitglied der regelmäßig tagenden Hygienekommission.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

QM-Projekte des Israelitischen Krankenhauses

Gemäß der gesetzlichen Vorgaben nach §137 SGB V müssen Krankenhäuser ab 2005 einen Nachweis über ein internes Qualitätsmanagement erbringen.

Neu-Zertifizierung KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Die Projektarbeit der Qualitätskommission des Israelitischen Krankenhauses wurde stark von den vorbereitenden Maßnahmen zur bevorstehenden Zertifizierung geprägt. Ziel der KTQ-Zertifizierung ist stets die Verbesserung und Optimierung von Prozessen und Ergebnissen innerhalb der Patientenversorgung. Der zu erstellende Selbstbewertungsbericht wurde von ca. 30 Mitarbeitern in interprofessionellen Teams bearbeitet und erstellt. Der Selbstbewertungsbericht umfasst einen mit ca. 1000 Fragen enthaltenen Katalog, unterteilt in 6 übergeordnete Kategorien:

1. Patientenorientierung in der Krankenversorgung
2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement

Die Schritte des KTQ-Bewertungsverfahrens:

1. Erstellung des Selbstbewertungskataloges- Zeitaufwand ca. 6 Monate
2. Anmeldung zur Fremdbewertung bei einer Zertifizierungsstelle
3. Fremdbewertung durch ein KTQ-Visitorteam
4. Zertifizierung und Veröffentlichung des KTQ-Qualitätsberichts.

Das Israelitische Krankenhaus erlangte die erfolgreiche Zertifizierung bereits zum zweiten Mal.

Neu-Strukturierung des Beschwerdemanagements

Das Beschwerdemanagement wurde neu strukturiert. Die Verantwortung liegt nach wie vor bei der Pflegedirektion des Krankenhauses. Die Bearbeitung der Fragebögen wurde verlagert und einer strukturierten Bewertung unterzogen. Beauftragte für das Beschwerdemanagement ist Frau Birgit Steffens. Durch das Beschwerdemanagement wird der Patientenorientierung Rechnung getragen (beschwerdemanagement@ik-h.de).

Projekt: Erkennen von Mangel- und Fehlernährung

Im Juli 2006 wurde ein standardisiertes Vorgehen zum Erkennen von Mangel- und Fehlernährungszuständen eingeführt. Projektziel ist die Durchführung einer frühzeitigen Ernährungstherapie. Bei Aufnahme von Patienten wird bei Vorliegen einer Mangelernährung ein Ernährungsstatus nach dem Kondrup-Score erhoben. Die Ergebnisse finden Berücksichtigung in der weiteren Behandlung bzw. in der Gesamttherapie des Patienten.

Ziel ist es, durch eine frühzeitige ernährungstherapeutische Intervention bei Risikopatienten den Ernährungszustand zu stabilisieren oder zu verbessern. Pflegerisches wie ärztliches Personal wurde geschult und mit den Möglichkeiten der enteralen Ernährungstherapie vertraut gemacht. Die Mitarbeiter des interdisziplinär arbeitenden Ernährungsteams sind telefonisch und/oder über das Postfach des Hauses erreichbar, um eine Hilfestellung bei der weiteren Behandlung der Risikopatienten gemäß den Leitlinien der DGE/DGEM zu gewährleisten.

Projekt: Neu-Strukturierung des Hygienemanagements

Die Neustrukturierung des Hygienemanagements führte zu einer Kooperation mit der Universitätsklinik Münster. Eine Hygienefachkraft der Universitätsklinik Münster erscheint einmal wöchentlich zur Beratung und Bearbeitung hygienerelevanter Aufgaben ins Israelitische Krankenhaus.

Sein Aufgabengebiet umfasst neben Beratungstätigkeit, Hygienebegehungen der Stationen und Funktionseinheiten, Überprüfung der Einhaltung von Hygienemaßnahmen unter dem Aspekt gesetzlicher Vorgaben und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, die Aktualisierung der Hygienepläne und Mitarbeiterschulungen.

Die Neu-Strukturierung führte darüber hinaus zur Implementierung eines Hygienezirkels. Er setzt sich zusammen aus pflegerischen Ansprechpartnern der bettenführenden Stationen sowie den Funktionsbereichen. Der Zirkel trifft sich in regelmäßigen Abständen, um hygienerelevante Aufgabenstellungen zu bearbeiten und Themen der Hygiene an die Kollegen zu multiplizieren. Ferner wurde die "Händedesinfektion" zu einer Pflichtfortbildung etabliert, die jährlich aufzufrischen ist. Die Optimierung hygienerelevanter Arbeitsabläufe, sowie eine Optimierung der Hygienischen Ausstattung ist ein steter Prozess der immerwährend den aktuellsten Anforderungen gewachsen sein soll.

Projekt: Digitale Archivierung

Im April 2006 fand eine Umstellung von einem physischen Archiv auf ein digitales Archiv statt.

Die papierbasierten Patientenakten, die bisher in ein physisches Archiv gebracht, dort gelagert und verwaltet wurden, wurden in der Regel nach 2 Jahren mikroverfilmt. Nun werden die Patientenakten nach Entlassung des Patienten von einer Fremdfirma gescannt und digitalisiert. Von digitaler Archivierung wird gesprochen, wenn Patientenakten auf digitalen, unveränderlichen Datenträgern abgelegt und mit Hilfe eines rechnerbasierten Anwendungssystems verwaltet werden.

Eine strukturierte Patientenakte ist die Voraussetzung für eine sowohl sachliche als auch wirtschaftliche Handhabung bei der Digitalisierung.

Die Projektgruppe „Digitalisierung“, die aus Verwaltungsmitarbeitern, Ärzten und Pflegekräften besteht, beschäftigte sich mit der Einführung der Digitalisierung, der Neuorganisation der Aktenführung und der Einführung eines einheitlichen Aktenregisters. Dieses Projekt konnte im Jahr 2008 erfolgreich abgeschlossen werden.

MRSA-Screening

Um die Prävalenz MRSA-positiver Patienten einschätzen zu können, wurde vom 15. März 2006 an für Wochen ein Prävalenz-Screening aller aufgenommenen Patienten durchgeführt.

Aus dieser Erhebung ergaben sich Risikokriterien, welche jetzt Grundlage für eine Überprüfung neu aufgenommener Patienten ist.

Bei Aufnahme eines Patienten wird mit Hilfe eines Fragebogens das Risiko einer MRSA-Besiedelung bestimmt. Daraufhin werden Abstriche des Patienten untersucht, um bei einem positiven Nachweis erste Maßnahmen ergreifen zu können. Neben dem neu implementierten Screening-Schema wurde ein Sanierungsschema entwickelt, welches für alle Abteilungen gilt.

Zudem werden, wie nach § 23 IfSG gefordert, alle MRSA-positiven Fälle erfasst und am Jahresende ausgewertet. Nach der Auswertung der erfassten Daten am Jahresende Überprüfung und ggf. Anpassung der bisherigen Maßnahmen. Die erforderlichen hygienischen Maßnahmen werden laufend aktualisiert und sind für jeden im Intranet einsehbar.

Projekt: Reanimations-Leitlinien

Die Leitlinien zur Reanimation wurden verändert. Es erfolgte eine Angleichung an die neuen internationalen Standards. Eine schriftliche Darstellung wurde im Intranet verfügbar gemacht. Die damit einhergehende Kommunikation in die Bereiche findet über die monatlichen Reanimations-Fortbildungen statt.

Projekt: Weiterbildung zu PraxisanleiterInnen

In den einzelnen Bereichen des Israelitischen Krankenhauses wurden und werden weiterhin PraxisanleiterInnen für die Ausbildung der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen ausgebildet. Dadurch wird zu jedem Zeitpunkt der Ausbildung eine Begleitung des Auszubildenden durch eine(n) PraxisanleiterIn sicher gestellt. Jeder Pflegebereich verfügt über 1-2 PraxisanleiterInnen, welche die Betreuung und Anleitung der Auszubildenden auf der Station übernehmen.

Nach dem neuen Krankenpflegegesetz von 2003 müssen bis Ende 2008 alle PraxisanleiterInnen eine berufspädagogische Zusatzqualifikation von mindestens 200 Stunden haben (§ 2 Abs. 2 Satz 4 KrPflAPrV).

Im Jahr 2006 haben 4 PraxisanleiterInnen im Israelitischen Krankenhaus die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen. Für 2007 befinden sich derzeit drei weitere PraxisanleiterInnen in der Weiterbildung. Die Kooperation mit der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege wird durch den 1-2 monatlichen Besuch einer Kontaktlehrerin sowie durch die monatlichen gemeinsamen Sitzungen im Haus sichergestellt. Die Kontaktlehrerin berät die PraxisanleiterInnen und bietet eine Schülersprechstunde an. Anstehende Modulabschlüsse (Praktische Leistungsnachweise) werden durch die Kontaktlehrerin und dem/der zuständigen PraxisanleiterIn auf Station abgenommen. Vier beauftragte PraxisanleiterInnen nehmen abwechselnd monatlich an einer gemeinsamen Konferenz mit PraxisanleiterInnen aus den anderen Kooperationshäusern in der Schule teil und erarbeiten praxisbezogene Themen und deren Umsetzung. Somit ist die theoretische und praktische Abstimmung von Ausbildungsinhalten gewährleistet. Die Pflegedirektion nimmt alle 2-3 Monate an der gemeinsamen Sitzung mit den anderen Kooperationshäusern in der Schule teil, um die organisatorischen Themen zu erarbeiten und abzustimmen. Die Ausbildungsbeauftragte ist zuständig für die Gesamtkoordination zwischen der Schule und dem Israelitischen KH.

Pflegeleitlinien Endoskopie

Die Pflegeleitlinien der Endoskopie werden turnusgemäß überarbeitet und angepasst.

Projekt: Benchmarking Endoskopie

Das Israelitische Krankenhaus hat vor mehreren Jahren einen externen Vergleich zwischen endoskopischen Abteilungen initiiert (Benchmarkingprojekt Endoskopie). Schwerpunkt sind endoskopische Untersuchungen an den Verdauungsorganen (Magenspiegelung, Darmspiegelung, endoskopischer Ultraschall, Untersuchungen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse u.a.). Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines gleichermaßen übersichtliche wie aussagefähigen Erhebungsinstrumentes zu Indikatoren von Qualität aber auch Kosten. Geprüft werden u.a. Erfolgs-/Wiederholungsrate von Endoskopien, Patientenüberwachung und Komplikationen. Zu einem solch umfassenden Vergleich endoskopischer Untersuchungen gibt es - auch im internationalen Umfeld - bislang keine etablierten Verfahren. Bislang haben sich in drei Projektphasen mehr als 70 Abteilungen mit insgesamt ca. 70000 Untersuchungen beteiligt. Das Projekt wird finanziell unterstützt von der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und wird in Zusammenarbeit mit der Quant, Hamburg, durchgeführt (Informationen unter www.quant-forum.de, Anfragen an rosien@ik-h.de).

Organisation eines Entlassmanagements

Die Entlassung eines Patienten wird rechtzeitig und unter Einbeziehung aller Beteiligten strukturiert durchgeführt. Die Maßnahmen ermöglichen eine Entlassung des Patienten nach medizinischer Notwendigkeit/Möglichkeit. Dies beinhaltet die frühzeitige Einbeziehung von Angehörigen, Sozialdienst und weiter betreuenden Einrichtungen und Ärzten.

Durch die Kooperation mit der Reha-Klinik Lehmrade sind die Themenschwerpunkte Anschlussheilbehandlung, Reha-Maßnahmen, Geriatrische Reha und Suchtberatung kompetent betreut.

Ambulante/Stationäre Pflege/Hospiz - Beratung zur Kurzzeitpflege, Palliative Pflege und auch Beratung und Unterstützung bei Beantragung von Schwerbehinderungs- und Betreuungsanträgen wird in unserem Haus durch Mitarbeiter des Pflegepartners Diakonie erfüllt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Der Anspruch an eine hohe Qualität in der medizinischen und pflegerischen Betreuung unserer Patienten hat am Israelitischen Krankenhaus eine lange Tradition. Bereits in den 90er Jahren haben wir mit der Einführung eines Qualitätsmanagements begonnen. Um diese Qualitätsarbeit auch transparent zu machen, haben sich das Israelitische Krankenhaus im Jahre 2004 und auch im Jahr **2009** von der KTQ GmbH (KTQ: Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) unter der **Zertifizierungs-Nummer 2009-0016 K** erfolgreich zertifizieren lassen (www.ktq.de). KTQ ist eine bundesweite Initiative, zu der sich u. a. die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat und diverse Krankenkassenverbände zusammengeschlossen haben. Ziel ist eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung in Krankenhäusern und Arztpraxen, um somit eine optimale Behandlung für jeden Patienten erreichen zu können. Selbstverständlich beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus an allen verbindlichen externen Qualitätssicherungsverfahren. Darüber hinaus haben wir uns im Bereich der Endoskopie freiwillig nach den Kriterien der Norddeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie in Zusammenarbeit mit dem TÜV Nord Cert. überprüfen lassen. Es ist federführend an der Entwicklung eines externen Qualitätssicherungsverfahrens in der gastroenterologischen Endoskopie beteiligt.

Die Meinung der Patienten hat bei uns einen hohen Stellenwert. Sie ist wesentlicher Bestandteil der Beurteilung der eigenen Ergebnisqualität. Jeder Patient hat daher die Möglichkeit auf einem Formblatt, eine Stellungnahme zu verschiedenen Aspekten der Betreuungsqualität zu geben. Für das Israelitische Krankenhaus ist es wichtig, Rückmeldungen über die Zufriedenheit, aber auch Unzufriedenheit der Patienten zu bekommen. Die Patienten sind gebeten, dies während ihres Aufenthaltes unmittelbar den sie Betreuenden oder auch direkt der Krankenhausleitung mitzuteilen. Sie können sich aber auch im Rahmen einer Kooperation direkt an die Verbraucherzentrale Hamburg als unabhängige Einrichtung wenden. Die "Hamburger Erklärung" wird seit dem Jahr 2004 im Haus umgesetzt.

Zudem beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus an der Aktion "Saubere Hände". Die Aktion hat sich das Ziel gesetzt bis 2010 die Händedesinfektion als einen Schwerpunkt für mehr Qualität und

Sicherheit in der Patientenversorgung in den Krankenhäusern zu etablieren. Informationen dazu: Das Aktionsbündnis Patientensicherheit Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsfürsorge und das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen.