



# QUALITÄTSBERICHT 2008

- Strukturierter Qualitätsbericht gemäß §137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2008  
Stand: 31. August 2009



### Das Unternehmen Asklepios

Asklepios hat sich in 25 Jahren zu einem der größten privatwirtschaftlich tätigen Klinikunternehmen in Deutschland entwickelt. Es verfügt über langjährige Erfahrungen in der Trägerschaft und im Management von Krankenhäusern sowie komplementären sozialen Einrichtungen.

Im Unternehmensverbund deckt Asklepios nahezu das gesamte Versorgungsspektrum stationärer Leistungen ab; neben der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Einzelne Einrichtungen erbringen Leistungen der Maximalversorgung. Als Träger von Rehabilitationskliniken hat Asklepios die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten („Therapeutische Kette“). Die Versorgungspalette wird durch Pflegeeinrichtungen und andere komplementäre Sozialeinrichtungen ergänzt.

Ein wichtiges Element in allen Einrichtungen ist das interne Qualitätsmanagement, mit dessen Hilfe kontinuierlich das medizinische Leistungsangebot und die Abläufe optimiert werden. Dies ermöglicht einen sicheren Aufenthalt der Patienten und eine Behandlungsqualität auf hohem Niveau.

#### Zahlen, Daten, Fakten

Zahl der Einrichtungen insgesamt	104
Einrichtungen in Deutschland	96
Kliniken	77
Akutkliniken	56
Rehaeinrichtungen und akutnahe Rehabilitation	14
Forensische Einrichtungen	7
Soziale Einrichtungen	19
Anzahl der Mitarbeiter	ca. 36.000
Anzahl der Betten/Plätze	ca. 21.000
Gesamtumsatz des Unternehmens	ca. 2,3 Mrd. Euro

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

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer:  
Marco Walker  
Tel.: (040) 8191-0  
m.walker@asklepios.com

Qualitätsbeauftragte:  
Petra Spengler  
Tel.: (040) 8191-2903  
p.spengler@asklepios.com

Verantwortliche für die Öffentlichkeitsarbeit:  
Silke Zacharias  
Tel.: (040) 8191-2000  
s.zacharias@asklepios.com

Asklepios Westklinikum Hamburg  
Suurheid 20  
22559 Hamburg  
Tel.: (040) 8191-0  
Fax: (040) 8191-2001  
westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
www.asklepios.com/westklinikumhamburg

Liebe interessierte Leserin, lieber interessierter Leser,

das Asklepios Westklinikum liegt mitten im Grünen im Westen Hamburgs – nahe Elbstrand und dem bekannten Stadtteil Blankenese. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel stellt das Westklinikum die medizinische Regionalversorgung im Hamburger Westen sicher. Durch ausgewiesene überregionale Schwerpunkte wird das Angebot umfassend ergänzt. Das Krankenhaus verfügt derzeit über 411 Betten und 98 tagesklinische Plätze.

Die medizinischen Fachabteilungen beinhalten das Zentrum für Innere Medizin, der Bereich für operative Medizin sowie den großen Schwerpunkt der Sprechenden Medizin mit den Abteilungen für Psychosomatische Medizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie. Die Belegabteilungen für Urologie und HNO ergänzen das Leistungsspektrum.

Das Zentrum für Innere Medizin besteht aus den Schwerpunkten Kardiologie mit nicht invasiver und invasiver Diagnostik respektive Therapie, Diabetologie, Angiologie, Gastroenterologie, Schlaflabor, Palliativmedizin und Anthroposophische Medizin.

Der Bereich der operativen Medizin umfasst die Spezialitäten Allgemein-, Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie, Adipositaschirurgie, Neurochirurgie und Orthopädie. Darüber hinaus verfügt das Westklinikum über die Abteilungen Anästhesie und Radiologie.

Die Fachabteilung der Psychosomatischen Medizin umfasst die Schwerpunkte Essstörungen, Schmerztherapie sowie die Therapie des Burn-outs. Sie verfügt darüber hinaus über zwei Tageskliniken, eine am Standort des Krankenhauses, die andere in der Hamburger Innenstadt im Stadtteil Winterhude („Tagesklinik Ulmenhof“).

Die Fachabteilung der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt ebenfalls über zwei Tageskliniken sowie zwei Institutsambulanzen (Psychiatrische Institutsambulanz „PIA“) und bildet sektorübergreifend das gesamte Leistungsspektrum der Psychiatrie mit dem Schwerpunkt der Verhaltenstherapie, des qualifizierten Entzugs und der Psychotherapie ab.

Die Kooperationen mit den anderen Kliniken der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, mit niedergelassenen Ärzten sowie mit vielfältigen Versorgungseinrichtungen in Hamburg und Schleswig-Holstein macht das Krankenhaus zu einem umfassenden Gesundheitsanbieter. Wir behandeln unsere Patienten nach den aktuellen und gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen und wenden dabei modernste Technologien an.

Mit dem Ziel einer bestmöglichen Patientenversorgung bei optimaler Ressourcenauslastung wurde das Asklepios Westklinikum bis Herbst 2007 in weiten Teilen neu gestaltet.

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

Marco Walker  
Geschäftsführer

Prof. Dr. Dr. Stephan Ahrens  
Ärztlicher Direktor

Frank-Thomas Bock  
Pflegedienstleiter





**A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

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 ..... 10  
 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 ..... 18  
 A-13 Fallzahlen des Krankenhauses ..... 18  
 A-14 Personal des Krankenhauses ..... 18

**B. Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen**

B-1 Abteilung für Innere Medizin ..... 22  
 B-2 Abteilung für Chirurgie ..... 40  
 B-3 Belegabteilung für Urologie ..... 52  
 B-4 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ..... 58  
 B-5 Abteilung für Anästhesie ..... 64  
 B-6 Abteilung für Radiologie ..... 68  
 B-7 Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie ..... 72  
 B-8 Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie ..... 78

**C. Qualitätssicherung**

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) ..... 88  
 C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate ..... 88  
 C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren ..... 88  
 C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ..... 88  
 C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .... 88  
 C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..... 88  
 C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V ..... 89  
 C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“) ..... 89

**D. Qualitätsmanagement**

D-1 Qualitätspolitik ..... 92  
 D-2 Qualitätsziele ..... 96  
 D-3 Aufbau des einrichtung-internen Qualitätsmanagements ..... 102  
 D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements ..... 105  
 D-5 Qualitätsmanagement-Projekte ..... 115  
 D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements ..... 117



## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standortnummer
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
  - A-11.1 Forschungsschwerpunkte
  - A-11.2 Akademische Lehre
  - A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
  - A-14.1 Ärzte
  - A-14.2 Pflegepersonal



**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Name: Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH  
 Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 0  
 Telefax: (040) 8191 - 2001  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/

**A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses:** 260200091

**A-3 Standortnummer:** 00 (Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen)

**A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

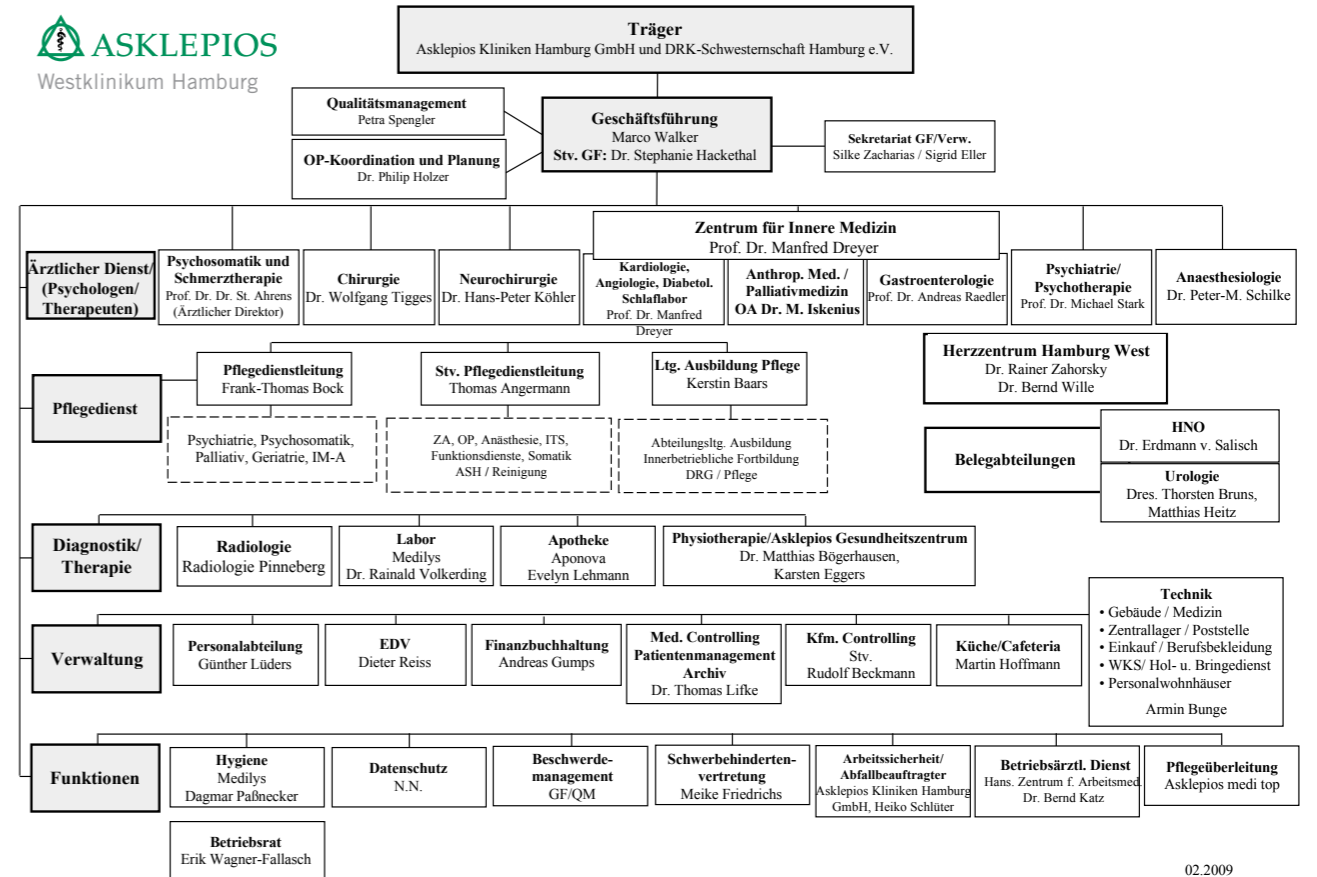
Träger: Asklepios Kliniken Hamburg GmbH  
 Art: privat

**A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: ja  
 Universität: Christian-Albrechts-Universität zu Kiel



**A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**



02.2009

Das Asklepios Westklinikum ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Mehrheitsgesellschafter sind die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Minderheitsgesellschafter ist die DRK-Schwesternschaft Hamburg e.V. Die Gesamtverantwortung des Krankenhauses liegt in den Händen der Geschäftsführung. Dagegen verantwortet der Ärztliche Direktor primär die medizinisch relevanten Themen wie beispielsweise Hygiene und die medizinische Ergebnisqualität.

Für den Bereich des Pflege- und Funktionsdienstes besteht ein Gestellungsvertrag mit der DRK-Schwesternschaft. Die Pflegedienstleitung wird ebenfalls durch die Schwesternschaft gestellt.

Ein Organigramm regelt die Abteilungsstrukturen und disziplinarischen Unterstellungsverhältnisse. Es wird regelmäßig auf seine Aktualität überprüft und ist für alle Mitarbeiter des Krankenhauses sichtbar im Intranet hinterlegt.

Haben Sie weitere Fragen zur Aufbauorganisation wenden Sie sich bitte an die Verantwortlichen dieses Berichtes.

**A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Es besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung.

**A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

Neben einem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung bietet das Asklepios Westklinikum ein einzigartiges Spektrum sich ergänzender medizinischer Angebote.

Die medizinischen Fachabteilungen umfassen die Abteilung für Chirurgie mit den Spezialitäten Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie, die Abteilung für Innere Medizin mit den Teilbereichen Kardiologie, Diabetologie, Angiologie, Gastroenterologie, Schlaflabor, Palliativmedizin und Anthroposophische Medizin sowie die Abteilung für Psychosomatische Medizin und die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie. Darüber hinaus stehen in den Fachbereichen Urologie und HNO Belegbetten zur Verfügung.

Neben der allgemeinmedizinischen Grund- und Regelversorgung verfügt das Asklepios Westklinikum über dezierte Spezialisierungen, insbesondere im Bereich der fachübergreifenden Gefäßmedizin, der Diabetologie, der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, der Wirbelsäulenerkrankungen, der Schmerztherapie, der Adipositaschirurgie sowie der Hüft- und Kniegelenksendoprothetik. Die Psychiatrie mit den angrenzenden Tageskliniken sowie den Institutsambulanzen bildet sektorübergreifend das gesamte Leistungsspektrum der Psychiatrie mit dem Schwerpunkt der Verhaltenstherapie sowie des qualifizierten Entzugs und der Psychotherapie ab.

Als einziges Krankenhaus in Hamburg und Umgebung verfügt das Asklepios Westklinikum über eine Abteilung für Psychosomatische Medizin mit angegliederten Tageskliniken sowie eine Abteilung für Anthroposophische Medizin und Palliativmedizin.



Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS11	Adipositaszentrum	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie
VS12	Ambulantes OP-Zentrum (Ambulante Operationen werden vor allem im Bereich der Venenchirurgie durchgeführt)	Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Anästhesie
VS14	Diabeteszentrum	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS18	Fußzentrum (Zentrum für diabetisches Fußsyndrom)	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS19	Gefäßzentrum	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Radiologie
VS22	Herzzentrum (Seit Ende 2008 kooperiert das Asklepios Westklinikum Hamburg mit einer kardiologisch-angiologischen Praxis, die ihren Sitz am Krankenhaus hat.)	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin (Die interdisziplinäre Intensivstation steht allen Abteilungen des Hauses zur Verfügung, so z.B. auch der Psychiatrie zur suizidalen Krisenintervention.)	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS34	Palliativzentrum (Die palliative Versorgung von Patienten findet sowohl ambulant als auch stationär statt.)	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS41	Schlafmedizinisches Zentrum	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS42	Schmerzzentrum	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Radiologie
VS45	Wundzentrum (Es stehen eine Wundtherapeutin sowie auf jeder Station eine Beauftragte für Wunden zur Verfügung. Der Chefarzt der Chirurgie ist Vorsitzender des Wundzentrums Hamburg.)	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie
VS08	Zentrum für Gefäßmedizin	Abteilung für Innere Medizin; Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Radiologie
VS49	Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie	Abteilung für Chirurgie; Abteilung für Anästhesie



**A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP53	Aromapflege/-therapie
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

Nr.	medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege Asklepios medi top Pflegedienst & Service GmbH
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen



**A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA43	Räumlichkeiten: Abschiedsraum
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung
SA44	Verpflegung: Diät- / Ernährungsangebot
SA45	Verpflegung: Frühstücks- / Abendbuffet in der psychosomatischen und psychiatrischen Abteilung.
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum Kooperation mit Gesundheitszentrum Rissen
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Frisiersalon Friseur kommt auf Anforderung.
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang

Nr.	Serviceangebot
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre (auf Anforderung)
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad Speziell für die Psychosomatik: auf Wunsch Nutzung von „Bäderland“
SA38	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice Die Patienten der Psychosomatik und Psychiatrie haben die Möglichkeit, ihre Wäsche selber im Krankenhaus zu waschen
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA57	Persönliche Betreuung: Sozialdienst



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

**A-11.1      Forschungsschwerpunkte**

**Publikationen 2008 von Prof. Stark, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie**

Jensen, M. & Sadre-Chirazi-Stark, F.-M.: „Diagnosenübergreifende psychoedukative Gruppen“ in Bäuml, J. & Pitschel-Walz, G. (2008) „Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen“ Schattauer, Stuttgart

Sadre-Chirazi-Stark, F.-M.: „Kampf dem Stigma - Anti-Stigma-Kampagne und lokale Initiativen“ in Bäuml, J. & Pitschel-Walz, G. (2008) „Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen“ Schattauer, Stuttgart

**Studien von Prof. Raedler, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin – Gastroenterologie**

- Cimzia: (Wirkstoff: Certolizumab pegol)
- Humira: (Adalimumab)/ doppelblinde Studie  
Indikation: Morbus Crohn
- Humira: (Adalimumab)/ Registerstudie  
Indikation: Morbus Crohn
- Humira: (Adalimumab)/ doppelblinde Studie  
Indikation: Colitis ulcerosa
- Golimumab: (Golimumab)/ doppelblinde Studie  
Indikation: Colitis ulcerosa

**Publikationen von Prof. Raedler - Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin – Gastroenterologie**

Spehlmann, M., Begun, A.Z., Burghardt, J., Lepage, P., Raedler, A., Schreiber, S.: Epidemiology of Inflammatory Bowel Disease in a German Twin Cohort: Results of a Nationwide study. Inflamm Bowel Dis 14, 968 - 976 (2008)

Raedler A. (Hsbg): Leitfaden Chronisch Entzündlicher Darmerkrankungen, UNI-Med Verlag 2008

Raedler, A, Vermeire, S., Abreu, M.T., D’Haens, G., Colombel, J.-F., Mitchev, K., Fedorak, R., Sandborn, J.W., Rutgeerts, P.J.: Efficacy and Safety of Certolizumab Pegol in Patients with Active Crohn’s Disease Who Previously Lost Response or Were Intolerant to Infiximab: Open-Label Induction Preliminary Results of the Welcome Study. Proceedings DDW, 494 (2008).

Vermeire, S., Raedler, A., Fedorak, R., Lee, S., Sandborn, W., Abreu, M., Rutgeerts, P., D’Haens, G., Colombel, J.F., Mitchev, K.: Certolizumab pegol induces a clinical response in patients with Crohn’s disease who no longer respond or who have developed hypersensitivity to infliximab. GUT 57 (Suppl. 2), A266 (2008)

Vermeire, S., Rutgeerts, P., D’Haens, G., Colombel, J.F., Mitchev, K., Raedler, A., Fedorak, K., Lee, S., Sandborn, W., Abreu, M.: Impact of concomitant steroid or immunosuppressant use on the efficacy of certolizumab pegol in patients with Crohn’s disease who no longer responded to or who had hypersensitivity to infliximab (The Welcome study). GUT 57 (Suppl.2), A 267 (2008)



**A-11.2      Akademische Lehre**

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten Prof. Dr. med A. Raedler verfügt über eine W3-Stiftungsprofessur für Spezielle Gastroenterologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten Die wissenschaftliche Arbeit bezieht sich im Wesentlichen auf die Aufklärung des multigenetischen Hintergrundes chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, insbesondere die Analyse identischer, diskordanter Zwillinge mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

**A-11.3      Ausbildung in anderen Heilberufen**

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



**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

<b>Bettenzahl:</b>	411
--------------------	-----

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

<b>Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	10.977
<b>Ambulante Fallzahl (Fallzählweise):</b>	11.143

**A-14 Personal des Krankenhauses**

**A-14.1 Personal des Krankenhauses**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>Anzahl</b>
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	104,08 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	44,61 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte



**A-14.2 Pflegepersonal**

<b>Pflegekräfte</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>	<b>Anzahl</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	230,8 Vollkräfte
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	1 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahre	9,6 Vollkräfte
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	6 Vollkräfte
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	3 Vollkräfte



**B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen**

- B-1 Abteilung für Innere Medizin
- B-2 Abteilung für Chirurgie
- B-3 Belegabteilung für Urologie
- B-4 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- B-5 Abteilung für Anästhesie
- B-6 Abteilung für Radiologie
- B-7 Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie
- B-8 Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

**B-1 Abteilung für Innere Medizin****B-1.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Abteilung für Innere Medizin  
 Schlüssel: Innere Medizin (0100)  
 Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. Manfred Dreyer (Ärztliche Gesamtverantwortung)  
 Chefarzt: Prof. Dr. Andreas Raedler  
 Chefarzt: Dr. Jörn Klasen

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2740  
 Telefax: (040) 8191 - 2741  
 E-Mail: imk.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/

**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Das Zentrum für Innere Medizin (ZIM) des Asklepios Westklinikum besteht aus drei medizinischen Schwerpunkten sowie der angegliederten Intensivstation und der Zentralen Aufnahme (ZA). Die Ärztliche Gesamtverantwortung für das ZIM liegt bei Herrn Prof. Dr. M. Dreyer. Die drei medizinischen Schwerpunkte werden ärztlich von drei Chefarzten vertreten und gliedern sich wie folgt auf:

1. Allgemeine Innere Medizin mit
  - Diabetologie
  - Kardiologie
  - Angiologie
  - Schlafmedizin
  - Palliativmedizin
  - Geriatrie
  - Intensivmedizin
  - Zentrale Aufnahme
2. Gastroenterologie
3. Anthroposophische Medizin

**Allgemeine Innere Medizin****Diabetologie****Das Angebot der Diabetes-Schulungsstation****Therapie-Konzept**

Um gut mit dem Diabetes leben zu können, muss man sich mit Diabetes auskennen. Wer das Wissen und die Kompetenz erwirbt, Probleme im Alltag selbst zu lösen, kommt besser mit dem Diabetes zurecht.

In einem strukturierten Behandlungsprogramm in Patientengruppen zu 8 – 12 Patienten werden diese Fähigkeiten vermittelt. Beim 11-tägigen Angebot erfolgt die Aufnahme am Montag, die Entlassung am Donnerstag der folgenden Woche. Die Schulung wird überwiegend in der Gruppe durchgeführt, der Unterricht umfasst täglich 4 – 5 Stunden.

**Ziele der Diabetestherapie**

Die wichtigsten Ziele der Diabetestherapie heute sind eine gute Lebensqualität, eine möglichst normale Blutzuckerreinstellung mit wenigen Unterzuckerungen sowie eine gute Einstellung des Blutdrucks.

Viele Betroffene wünschen Flexibilität in Beruf und Freizeit, die Möglichkeit, nach den eigenen Wünschen körperlich aktiv zu sein und normal zu essen. Die Insulintherapie ermöglicht Ihnen, die Therapie im Alltag selbstständig durchzuführen und an Ihre individuellen Bedürfnisse anzupassen (Empowerment). Dazu lernen Sie in der Schulung individuelle Regeln zur Anpassung Ihrer Insulindosis.

Während des Aufenthalts werden in der schulungsfreien Zeit Untersuchungen auf möglicherweise bestehende diabetesbedingte Folgeerkrankungen durchgeführt und notwendige Therapiemaßnahmen eingeleitet. Bei speziellen Problemen gibt es ärztliche und psychologische Hilfen.

**Individuelle Betreuung**

Die Mitarbeiter des Diabetesteam (Ärzte und Ärztinnen, Diabetesberaterinnen und Psychologen) beraten und unterstützen dabei, eine individuell geeignete und von Ihnen gewünschte Diabetestherapie zu finden. Blutzucker-Verlauf und Insulinanpassung werden individuell besprochen. Bei besonderen Problemen stehen die Ärzte und Diabetesberaterinnen für weitere Einzelgespräche zur Verfügung. Bei Therapieängsten, Motivations- und Akzeptanzproblemen besteht die Möglichkeit einer Mitbehandlung durch unsere Psychologen.

**Unsere Kurse**

Es werden Kurse für Basis-Bolus-Therapie (Standardtherapie bei Typ-1-Diabetes) und für Intensivierte Insulintherapie (Insulin vor dem Essen bei Typ-2-Diabetes) angeboten.

**Unsere Schulungsinhalte**

- Was ist Diabetes?
- Selbstkontrolle des Blutzuckers
- Spritztechnik und Injektionshilfen
- Berechnung und Anpassung der Insulindosis
- Unterzuckerung
- Essen und Trinken
- Vorbeugende Fußpflege
- Folgeerkrankungen des Diabetes
- Sport und körperliche Aktivität
- Diabetes im Alltag
- Diabetes und Partnerschaft
- Soziale Aspekte des Diabetes
- Neue Entwicklungen in der Behandlung

**Spezielle Angebote**

- Pumpenkurs für Diabetiker, die eine Insulinpumpe wünschen (11 Tage), integriert im Basis-Bolus-Kurs
- Patienten, die viele Unterzuckerungen und eine schlechte Hypoglykämie-Wahrnehmung haben, erhalten im Rahmen des Basis-Bolus-Kurses ein spezielles Lernmodul zur Hypoglykämie-Wahrnehmung.
- Unterrichtsmodul zum Thema Bluthochdruck
- Unterrichtsmodul zum Thema schmerzhafte Polyneuropathie

**Kardiologie**

Der Schwerpunkt Kardiologie, der sich mit der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen im Fachbereich der Kardiologie und der Angiologie beschäftigt, hat umfassende Untersuchungsmöglichkeiten, z. B. Ultraschalluntersu-



chungen von Herz und Gefäßen, EKG inkl. Langzeit- und Belastungs-EKG, die Untersuchungen der Lungenfunktion sowie die Spiegelung der Bronchien.

Behandelt werden hier Patienten mit allen Erkrankungen der inneren Organe, vor allem Herz- und Kreislauf-, Lungenerkrankungen sowie das gesamte Spektrum der Gefäßerkrankungen. Seit November 2008 verfügt das ZIM über ein eigenes Herzkatheter-Labor, in dem Schrittmacher und Defibrillatoren gelegt und Herzkatheteruntersuchungen (Coro, Gefäßstützen) durchgeführt werden. Besonders bei Verdacht auf Herzinfarkt ist hier ein schnelles Handeln möglich.

### Schlafmedizin

Schlafstörungen haben verschiedene Ursachen, sie können in jedem Alter auftreten. Die Diagnostik von Schlafstörungen erfolgt in unserem Schlaflabor. Aus dem Ergebnis der Schlafüberwachung ergeben sich unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten. Hierbei ist unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachabteilungen wie der Chirurgie und Psychosomatik ein besonderes Angebot für unsere Patienten.

In unserem Schlaflabor untersuchen wir, ob es sich um eine organisch oder nichtorganisch bedingte Schlafstörung handelt. Hierzu werden während des Schlafes kontinuierlich biologische Signale über entsprechende Messeinrichtungen aufgezeichnet: Hirnströme, Muskel- und Augenbewegungen, EKG und Blutdruck, Atmung und Schnarchgeräusche, Sauerstoffgehalt im Blut, Atembewegungen von Brust und Bauch, Körperbewegungen im Schlaf.

Insgesamt können über 80 verschiedene Ursachen zu Schlafstörungen führen, die häufig erst im Schlaflabor zu erkennen sind. Besondere Bedeutung haben die schlafbezogenen Atemstörungen, unter denen etwa 2-3% der Bevölkerung leiden.

So unterschiedlich die Ursachen, so verschieden auch die Behandlungsansätze. Bei nicht-organischen Ursachen bieten wir in Kooperation mit der Abteilung für Psychosomatische Medizin auch einen psychotherapeutischen Behandlungsansatz. Die Untersuchung dieser Atemstörungen erfolgt in unserem Schlaflabor (Anmeldung: 040 / 8191-2200), das über sechs Plätze verfügt.

### Palliativmedizin

Auf der Palliativstation werden Patienten mit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankungen, sterbensranke Tumorkrankheiten und Patienten mit schweren neurologischen Krankheiten, von einem Team speziell ausgebildeter Ärzte, Krankenschwestern, Seelsorgern und ehrenamtlicher Mitarbeiter behandelt und betreut. Ziel der Palliativtherapie ist die Erhaltung einer bestmöglichen Qualität der noch verbleibenden Lebenszeit.

Im Zentrum der Behandlung stehen:

- Spezielle Schmerztherapie
- Linderung von Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Angst und Unruhe
- Individuelle Pflege
- Menschliche Zuwendung, Lebensbeistand, Sterbe- und Trauerbegleitung
- Psychische und seelsorgerliche Betreuung
- Betreuung und Beratung der Angehörigen
- Beratung durch psychosoziale Fachkräfte
- Fortbildung in Palliativmedizin und Palliativpflege
- Einsatz von ehrenamtlichen Helferinnen

Der Palliativberatungsdienst (PBD) hat das Ziel, Schwerkranke, Sterbende und deren Angehörige in ihrer häuslichen Umgebung zu unterstützen, so dass der Patient zu Hause palliativmedizinisch betreut werden kann.

Die Unterstützung des PBD kann vom Kranken selbst, seinen Angehörigen, dem Hausarzt, dem Pflegedienst oder dem Seelsorger telefonisch angefordert werden.



Auch in der Phase des Abschieds und der Trauer finden Angehörige und Freunde Unterstützung durch Angebote wie:

- Zeit und Raum, um in Ruhe Abschied nehmen zu können.
- Abschieds- und Segensrituale
- Gesprächsgruppen für Trauernde

### Geriatric

Neu am Asklepios Westklinikum ist der Schwerpunkt für Geriatrie. Ziel ist es, für diese stark wachsende Patientengruppe die regionale Versorgungslücke im Hamburger Westen zu schließen.

Die medizinischen Probleme im höheren Alter sind geprägt durch Multimorbidität und vielfältige Einschränkungen. Bei diesen Patienten können bereits kleine und mittelschwere Verletzungen und Erkrankungen in die Immobilität und Pflegebedürftigkeit führen. Hier setzt die frühzeitige und wohnortnahe geriatrische Behandlung ein. Sie hat das Ziel, mit einem multidisziplinären und multiprofessionellen Team Beweglichkeit, Bewegungssicherheit, Unabhängigkeit und weitestgehende Selbständigkeit für die Patienten zu erreichen.

### Intensivmedizin:

In enger Zusammenarbeit aller Abteilungen erfolgt die intensivmedizinische Betreuung im Anschluss an größere Operationen (postoperative Intensivmedizin) sowie die intensivmedizinische Behandlung schwer erkrankter Patienten unter der Leitung von Intensivmedizinern. Die apparative Ausstattung entspricht den aktuellen Anforderungen. So ist ggf. das Versagen einzelner Organe maschinell auszugleichen (künstliche Beatmung, Nierenwäsche, Einbau eines vorübergehenden Herzschrittmachers u. ä.).

Im Schichtdienst tätige Pflegekräfte und Ärzte sind rund um die Uhr auf der Intensivstation tätig, um eine umfassende Betreuung kritisch kranker Patienten sicher zu stellen. Betreut werden also sowohl Patienten, die eine intensivmedizinische Überwachung benötigen als auch solche, die einer intensivmedizinischen Therapie bedürfen.

Für die Behandlung unserer Schlaganfallpatienten wurde ein klinischer Behandlungspfad entwickelt. Alle Schlaganfallpatienten werden in den ersten 24 bis 48 Stunden auf der Intensivstation behandelt. Die optimale Einstellung von Blutdruck, Blutzucker und Temperatur verbessert die Langzeitprognose. Die Behandlung erfolgt in berufsübergreifender Zusammenarbeit durch ein Team von Ärzten, Pflegekräften, Krankengymnasten und Sprachtherapeuten. Schon in den ersten 24 Stunden werden umfangreiche diagnostische Maßnahmen eingeleitet, um der Ursache des Schlaganfalles auf die Spur zu kommen und eine möglichst zielgerichtete Therapie einleiten zu können.

#### Zentrale Aufnahme:

Die Zentrale Aufnahme (ZA) des Asklepios Westklinikums ist eine interdisziplinäre Notaufnahme, die rund um die Uhr für unsere Patienten geöffnet ist. Die organisatorische Leitung der Zentralen Aufnahme sowie der Intensivstation liegt bei Herrn Dr. U. Neumann. Unsere Fachärzte für Innere Medizin, Chirurgie und Psychiatrie sind direkt vor Ort eingesetzt, um dem umfangreichen Spektrum der Grund- und Regelversorgung gerecht werden zu können. Die drei Fachabteilungen sind rund um die Uhr durch entsprechende Ärzte besetzt.

Neben der Notfallaufnahme ist die Zentrale Aufnahme unmittelbare Anlaufstelle aller in das Krankenhaus eintretenden Patienten der Gefäß- und Unfallchirurgie. Darüber hinaus finden in der Zentralen Aufnahme die Konsiliarien der Kooperationspartner statt (HNO, Urologie, Gynäkologie, Dermatologie, plastische Chirurgie und Augenheilkunde). Ziel ist es, die gesamte Funktionsdiagnostik in der ZA zu konzentrieren, um für die Patienten optimale Prozesse zu gewährleisten.

#### Gastroenterologie

Der zweite Behandlungsschwerpunkt ist der Bereich der Gastroenterologie. Er umfasst alle Erkrankungen der inneren Organe, insbesondere jedoch die der Leber, der Gallenblase und der Gallengänge, der Bauchspeicheldrüse, des Magens sowie der Speiseröhre und des Dün- und Dickdarms. Hier sind zum einen immunologische Erkrankungen des Bauchraumes wie chronisch entzündliche Darm- und Lebererkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa, kollagene Colitis, autoimmune Erkrankungen der Gallengänge sowie die Zöliakie), zum anderen infektiöse Erkrankungen der genannten Organe (vor allem Durchfallerkrankungen und Leberentzündungen) zentrale Themen.

Prof. Raedler verfügt über besondere Erfahrung in der Behandlung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit modernen immunsuppressiven Therapien sowie mit „biologics“ (Unterdrückung körpereigener Abwehrreaktionen durch Antikörpergabe). Mit den Bauchchirurgen des Hauses besteht eine enge Zusammenarbeit bei der Behandlung dieser Patienten auf einer interdisziplinären Station. Die Notwendigkeit operativer Eingriffe wird fachübergreifend abgestimmt, die postoperative Behandlung erfolgt gemeinsam, ohne dass ein Wechsel der Station erfolgt.

Der wissenschaftliche Schwerpunkt liegt vor allem in der Aufklärung des multigenetischen Hintergrundes chronisch entzündlicher Darmerkrankungen sowie der Abklärung neuerer Therapiemöglichkeiten bei der Unterdrückung körpereigener Entzündungsreaktionen durch „biologics“.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer umfassenden Ernährungsberatung nach entsprechender Diagnostik von Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien durch ein qualifiziertes oecotrophologisches (ernährungswissenschaftliches) Team. Eine ambulante Beratung, eine Schulung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie eine Website mit kommentierendem Forum ([www.ced-hospital.de](http://www.ced-hospital.de)) runden das Behandlungsbild ab.

Das technisch-diagnostische und therapeutische Angebot beinhaltet alle gängigen sonographischen und endoskopischen Untersuchungen und Eingriffe am oberen und unteren Gastrointestinaltrakt und an den Gallengängen. Bei Bedarf werden durch die benachbart gelegene Röntgenabteilung zeitnah computertomographische und magnetresonanztomographische Untersuchungen ergänzend durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt hier auf der Früherkennung von Darmkrebs und Magengeschwüren sowie auf der Behandlung von Problemen am Darmausgang.

Seit diesem Jahr besteht für den Chefarzt Prof. Dr. med. A. Raedler eine Stiftungsprofessur für Spezielle Gastroenterologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. In diesem Zusammenhang ist es geplant am Asklepios Westklinikum eine Hochschulambulanz für Spezielle Gastroenterologie zu eröffnen.

Wissenschaftlicher Schwerpunkt:

Die wissenschaftliche Arbeit bezieht sich im Wesentlichen auf die Aufklärung des multigenetischen Hintergrundes chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, insbesondere die Analyse identischer, diskordanter Zwillinge mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

#### Anthroposophische Medizin

Der dritte Behandlungsschwerpunkt ist der Bereich der Anthroposophischen Medizin. Hier werden grundsätzlich alle Erkrankungen der Inneren Medizin behandelt. Dabei liegt der Behandlungsschwerpunkt im Bereich der chronischen Erkrankungen wie Krebsleiden, Rheumaerkrankungen und Leberkrankheiten sowie in der Begleitung und Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Patienten.

Das therapeutische Angebot der Anthroposophischen Medizin umfasst eine Vielzahl künstlerischer Therapien (therapeutisches Malen und Plastizieren, Musik- und Sprachtherapie sowie Heileurythmie) und pflegerischer Anwendungen wie rhythmische Einreibungen, feuchte Wickel sowie Öl- und Salbenaufgaben. Die meisten Mitarbeiter verfügen über dezidierte Fort- und Weiterbildungen in der Behandlung der Patienten nach anthroposophischen Gesichtspunkten.

Das zentrale Anliegen der Abteilung ist nicht die Behandlung von Krankheiten, sondern Menschen mit und in ihren Erkrankungen zu betreuen, individuelle Therapiekonzepte zu entwickeln und den zu behandelnden Menschen, trotz oft schweren chronischen Erkrankungen, Zukunftsperspektiven zu eröffnen.

#### Tagesklinik Stoffwechselstörung Rissen

Es handelt sich hierbei um eine tagesklinische Versorgung für Ernährungs- und Stoffwechselstörungen mit 20 Behandlungsplätzen in neu gestalteten Räumen im Haus 2. Diese Tagesklinik hat Modellcharakter für fachübergreifende Behandlungen. Die Interdisziplinarität drückt sich bereits in der Organisationsform aus: Prof. Dreyer ist als Internist Leitender Arzt, Dr. Fehrs ist als Arzt für Psychosomatische Medizin Oberarzt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung.

Ein Behandlungsschwerpunkt stellt die Behandlung von Menschen mit krankhafter Fettleibigkeit dar. Für sie werden neben medizinischer Diagnostik und Behandlung, gemäß den Leitlinien der Deutsche Adipositasgesellschaft, Gruppentherapie, Einzelberatung, Feldenkraisbehandlung, Ernährungsberatung, angeleitetes Kochen und Sport angeboten.

Der zweite Behandlungsschwerpunkt ist die Therapie von Patienten mit verschiedenen Essstörungen (Anorexie, Bulimie) sowie Patienten mit Stoffwechselstörungen und seelischen Belastungen, z. B. Diabetes mellitus, CED, vorbehalten, die keine stationäre Therapie benötigen oder wahrnehmen können, aber für den ambulanten Sektor zu belastet sind. Hier wird die internistische Behandlung mit Ernährungstherapie, Verhaltenstherapie, Tanz- und Kunsttherapie kombiniert.

Die Tagesklinik soll eine Versorgungslücke zwischen Kliniken und Niedergelassenen schließen helfen. Für beide Bereiche konnten erfahrene Teams von Therapeuten zusammengestellt werden.





Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI26	Naturheilkunde
VI27	Spezialsprechstunde
VI28	Anthroposophische Medizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

### B-1.5 Fallzahlen

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	4.534
<b>Anzahl Betten:</b>	156

**B-1.6 Diagnosen nach ICD**

**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K50	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms (Morbus Crohn)	301
2	G47	Schlafstörung	255
3	I50	Herzschwäche	216
4	E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss (Diabetes Typ-1)	210
5	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss (Diabetes Typ-2)	165
6	K51	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms (Colitis ulcerosa)	163
7	E86	Flüssigkeitsmangel	144
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	121
9	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	118
10	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege (COPD)	87

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G47.3	Schlafapnoe	340
I50.1	Linksherzinsuffizienz	168
K50.8	Sonstige Crohn-Krankheit	156
R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	95
K51.0	Ulzeröse (chronische) Enterokolitis	90
K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes	68
K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes	62
K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	56
E10.9	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen	43



**B-1.7 Prozeduren nach OPS**

**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	667
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	655
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	576
4	3-804	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel	479
5	3-825	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel	463
6	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	458
7	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	409
8	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	353
9	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	336
10	8-975	Naturheilkundliche bzw. anthroposophische fachübergreifende Behandlung	276



**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	609
8-975.3	Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung; Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung	366

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Notfallambulanz**

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Die Zentrale Aufnahme (ZA) verfügt über das gesamte Spektrum der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten. Hier findet die gesamte internistische Notfalldiagnostik- und Therapie statt. Es steht ein Schockraum zur Verfügung. Das Röntgen, die Funktionsdiagnostik, das Herzkatheterlabor und die Intensivstation befinden sich in unmittelbarer räumlicher Nähe. So nötig können in kurzer Zeit Fachärzte anderer Disziplinen hinzugezogen werden.

Die Sprechstunden von Prof. Dreyer und Prof. Raedler finden im neu gestalteten Sprechstundenbereich der Chefärzte statt. Prof. Raedler bietet zusätzlich zur Termin- Sprechstunde eine große Notfallambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED). Diese Sprechstunde ist an den Wochentagen während der Regelarbeitszeit erreichbar. Darüber hinaus verfügt jeder Chefarzt über eine eigene Privatsprechstunde.

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-1.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	24 h*
AA34	AICD-Implantation/ Kontrolle/ Programmiersystem	*
AA01	Angiographiegerät/ DSA	■
AA37	Arthroskop	*
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	*
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	*
AA05	Bodyplethysmograph	*
AA06	Brachytherapiegerät	*
AA39	Bronchoskop	□
AA07	Cell Saver	*
AA08	Computertomograph (CT)	■
AA40	Defibrillator	*
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	□
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	*
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	*
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	*
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	□
AA45	Endosonographiegerät	*
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	*
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	■
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	■
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	*
AA17	Herzlungenmaschine	□
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	*
AA50	Kapselendoskop	*
AA19	Kipptisch	*
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	□
AA53	Laparoskop	*
AA54	Linksherzkathetermessplatz	□



Nr.	Vorhandene Geräte	24 h*
AA21	Lithotripter (ESWL)	*
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	*
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	<input checked="" type="checkbox"/>
AA28	Schlaflabor	*
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	<input type="checkbox"/>
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	*
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung	*
AA58	24h-Blutdruck-Messung	*
AA59	24h-EKG-Messung	*
AA60	24h-pH-Metrie	*
AA63	72h-Blutzucker-Messung	*

- Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt
- Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt
- \* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	34,79 VK
davon Fachärzte	16,76 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung
	Allgemeine Chirurgie
	Allgemeinmedizin
	Anästhesiologie
	Arbeitsmedizin
	Gefäßchirurgie
	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
	Innere Medizin
	Innere Medizin und SP Angiologie
	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
	Innere Medizin und SP Kardiologie
	Laboratoriumsmedizin
	Neurochirurgie
	Neurologie
	Orthopädie
	Orthopädie und Unfallchirurgie
	Physikalische und Rehabilitative Medizin
	Plastische und Ästhetische Chirurgie
	Psychiatrie und Psychotherapie
	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie
	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
	Radiologie





Nr.	Facharztbezeichnung
	Transfusionsmedizin
	Unfallchirurgie
	Urologie
	Viszeralchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildungen
	Betriebsmedizin
	Diabetologie
	Geriatric
	Handchirurgie
	Intensivmedizin
	Labordiagnostik
	Magnetresonanztomographie
	Manuelle Medizin/Chirotherapie
	Naturheilverfahren
	Notfallmedizin
	Palliativmedizin
	Physikalische Therapie und Balneologie
	Plastische Operationen
	Proktologie
	Psychoanalyse
	Psychotherapie
	Rehabilitationswesen
	Röntgendiagnostik
	Schlafmedizin
	Spezielle Orthopädische Chirurgie
	Spezielle Schmerztherapie
	Spezielle Unfallchirurgie

Neben den angegebenen Weiterbildungsqualifikationen verfügen die Fachärzte der Inneren Medizin noch über Qualifikationen im Bereich Anthroposophische Medizin und Palliativmedizin.

### B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	68,4 Vollkräfte
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	1,0 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahre	4,1 Vollkräfte
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	1,0 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst
PQ10	Psychiatrische Pflege

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

**B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z.B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin
SP53	Gefäßassistent und Gefäßassistentin
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin



Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin
SP23	Psychologe und Psychologin
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP45	Sozialtherapeut und Sozialtherapeutin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte



**B-2 Abteilung für Chirurgie****B-2.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Abteilung für Chirurgie  
 Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)  
 Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Wolfgang Tigges

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2400  
 Telefax: (040) 8191 - 2409  
 E-Mail: imk.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburgrissen/

**B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Die Chirurgische Abteilung umfasst die Schwerpunkte

- Allgemeinchirurgie
- Bauchchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Unfallchirurgie
- Orthopädie
- Neurochirurgie
- Plastisch-ästhetische Chirurgie

Der Schwerpunkt für Neurochirurgie wird in selbständiger Leitung geführt.

**Das Behandlungsspektrum der Allgemeinchirurgie und der Bauchchirurgie**

umfasst – neben den routinemäßig durchgeführten Eingriffen mit Entfernung der Gallenblase und der Versorgung von Leistenhernien – alle Eingriffe des Abdominalbereiches mit Ausnahme von komplexen Operationen an der Speiseröhre und Pankreas. Wann immer möglich, wird das laparoskopische Vorgehen bei derartigen Eingriffen auch im Bereich der gastrointestinalen Chirurgie mit Entfernung von Dünn- oder Dickdarm bevorzugt. Ein Schwerpunkt liegt durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Abteilung des Hauses in der operativen Versorgung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Durchführung von Eingriffen bei adipösen Patienten, die zu einer Reduktion des Übergewichtes führen. Die Indikation zur differenzierten Therapie beim adipösen Patienten wird dabei im Rahmen des Adipositas Zentrums interdisziplinär zwischen den beteiligten Abteilungen Psychosomatik, Innere Medizin (Diabetologie) und Chirurgie gestellt.

Schilddrüseneingriffe werden nach der neuesten Technik unter sog. Neuromonitoring durchgeführt. Spezielle Sprechstunden werden für proktologische Krankheitsbilder angeboten.

**Das Behandlungsspektrum der Gefäßchirurgie**

umfasst Operationen an den arteriellen Blutgefäßen, insbesondere Bypassoperationen an Oberschenkel, Unterschenkel und Fuß sowie an der Bauchaorta, den Beckenarterien und den Halsgefäßen. Gefäßpatienten werden fachübergreifend durch Gefäßchirurgen, Angiologen und Radiologen behandelt (Gefäßzentrum Hamburg West). Die



Festlegung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens erfolgt in den interdisziplinären Sprechstunden. Die Behandlung erfolgt anhand der Leitlinien der Fachgesellschaften.

Die schonende Behandlung von Gefäßverengungen durch Aufdehnung mit Ballonkathetern wird in Kooperation mit niedergelassenen spezialisierten Radiologen in unserer technisch hochmodern ausgestatteten radiologischen Abteilung durchgeführt. Krampfaderoperationen werden ambulant bzw. beim Vorliegen entsprechender Voraussetzungen stationär durchgeführt, weiterhin Shuntoperationen bei Dialysepatienten.

Schwerpunkt der Gefäßchirurgie ist die Operation von arteriellen Gefäßverengungen (Bypassoperationen) insbesondere an Bein und Fuß zur Verhinderung von Beinamputationen. Zur optimalen Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom erfolgt eine intensive Zusammenarbeit mit der Diabetologie unseres Hauses sowie spezialisierten diabetologischen Schwerpunktpraxen.

Es besteht eine aktive Mitarbeit im Wundzentrum Hamburg ([www.wundzentrum-hamburg.de](http://www.wundzentrum-hamburg.de)) und im Netzwerk „Diabetischer Fuß“ ([www.netzwerkdiaabetischerfuss-hamburg.de](http://www.netzwerkdiaabetischerfuss-hamburg.de)). Eine eigene Isolationseinheit sichert die Behandlung von Patienten mit multiresistenten Keimen (MRSA).

**Das Behandlungsspektrum der Unfallchirurgie** beinhaltet die konservative und operative Behandlung aller Knochenbrüche und Weichteilverletzungen. Bei Gelenkverletzungen und Gelenkverschleiß werden minimalinvasive gelenkerhaltende Eingriffe (Spiegelungen von Schulter- und Kniegelenken mit Meniskus-, Kreuzband- und Knorpelersatzoperationen) durchgeführt. Sollte ein Erhalt des Gelenkes nicht mehr möglich sein, werden Gelenkersatzoperationen des Schulter-, Hüft- und Kniegelenkes durchgeführt. Korrigierende Eingriffe am Fuß werden sowohl bei degenerativen Veränderungen als auch beim diabetischen Fußsyndrom durchgeführt.

Für alle operativen Behandlungen werden moderne winkelstabile Titanimplantate verwendet. Soweit möglich werden minimalinvasive Zugänge gewählt.

**Der Schwerpunkt der Orthopädie**

wird im Rahmen der chirurgischen Abteilung durch zwei Konsiliarärzte durchgeführt. Die Konsiliarärzte Dr. Wolfgang Herzberg und Dr. Stephan Schlamp sind Fachärzte für Orthopädie (Tel. 040/8191-4992).



Das operative Leistungsspektrum umfasst

- primäre Gelenkersatzoperationen der Hüfte, des Kniegelenkes und des Daumensattelgelenkes
- Revisionseingriffe bei mechanischer Prothesenlockerung, tiefer Infektion und Materialschaden (ca. 10% der Primäreingriffe)
- Knochentransplantationen aus der hauseigenen Knochenbank
- Korrektur-Osteotomien im Vorfußbereich

Die Abteilung ist Referenz-Zentrum für den unikondylären Kniegelenkersatz (Uni-Schlitten). Ein seit Jahren erfolgreich praktiziertes Eigenblut-Retransfusionsverfahren hat die Rate der Fremdbluttransfusionen auf 5-10% der Fälle reduziert. Eine praeoperative Eigenblutspende wird dadurch ebenfalls verzichtbar.

In der Abteilung wird durch ein Höchstmaß an Standardisierung eine überdurchschnittliche Ergebnisqualität erreicht. Das medizinische Leistungsspektrum bezieht sich insbesondere auf die Knie- und Hüftendoprothetik sowie Daumensattelgelenkprothetik.

**Im Behandlungsspektrum der Neurochirurgie** bildet die Wirbelsäulenchirurgie den Schwerpunkt der Abteilung. Darüber hinaus werden Erkrankungen der peripheren Nerven mit chronischen Schmerzsyndromen konservativ oder operativ behandelt. Der Leitende Arzt ist Dr. H.-J. Köhler. Folgendes Leistungsspektrum imponiert:

- PRT (Periradikuläre Therapie) bei Bandscheibenvorfällen: Gabe von Medikamenten an eine Nervenwurzel im Rahmen der Schmerztherapie
- offene mikrochirurgische Bandscheibenoperationen
- endoskopische Bandscheibenoperationen
- Laserbehandlungen bei Bandscheibenvorfällen
- Nukleoplastie (Verdampfen von Bandscheibengewebe mit Hilfe einer feinen Kanüle unter Röntgenkontrolle) bei Bandscheibenvorfällen
- IDET (Thermische Bandscheibenfestigung) bei Bandscheibenvorfällen)
- Erweiterung des Spinalkanals bei Spinalkanalstenose
- Stabilisierung mit Fixateur interne bei Wirbelgleiten
- Vertebroplastie (Einbringung von Knochenzement in den gebrochenen Wirbel)
- Neurostimulation / Schmerzpumpen bei chronischen Schmerzsyndromen

Schwerpunkt ist die operative Behandlung von:

- Bandscheibenvorfällen im Hals- und Lendenwirbelbereich
- Spinalkanalstenosen (Wirbelkanalenge)
- Spondylolisthesis (Wirbelgleiten – Stabilisierung mit Fixateur interne )
- Versorgung von Patienten mit Wirbelkörperbrüchen (Stabilisierung mit Fixateur interne/Vertebroplastie)

Akute und chronische Schmerzen werden minimalinvasiv behandelt mit periradikulärer Infiltrationstherapie, Wirbelgelenksblockaden oder Wirbelgelenksdenervation (operative Durchtrennung einer Nervenverbindung) unter Röntgen- oder CT-Kontrolle.

Die Behandlung von chronischen Schmerzpatienten erfolgt in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Abteilung für Psychosomatik sowie mit dem speziellen Schmerztherapeuten unserer Klinik. Seit 2007 ist am Wesklinikum über eine Praxis für **Plastische und ästhetische Chirurgie** ansässig. Der Behandlungsschwerpunkt liegt im Bereich der Brustrekonstruktion und der ästhetischen Chirurgie. Weitere Leistungsangebote sind:

- Facelifting
- Nasenkorrekturen
- Unterspritzung/Botulinumtoxin/Eigenfettbehandlung
- Handchirurgie
- Fettabsaugung
- Brustvergrößerung
- Brustverkleinerung/Straffung
- Anti-Aging-Sprechstunde

#### **Tagesklinik Stoffwechselstörung Rissen**

Es handelt sich hierbei um eine tagesklinische Versorgung für Ernährungs- und Stoffwechselstörungen mit 20 Behandlungsplätzen in neugestalteten Räumen im Haus 2. Diese Tagesklinik hat Modellcharakter für fachübergreifende Behandlungen. Die Interdisziplinarität drückt sich bereits in der Organisationsform aus: Prof. Dreyer ist als Internist Leitender Arzt, Dr. Fehrs ist als Arzt für Psychosomatische Medizin Oberarzt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung.

Ein Behandlungsschwerpunkt stellt die Behandlung von Menschen mit krankhafter Fettleibigkeit dar. Für sie werden neben medizinischer Diagnostik und Behandlung gemäß den Leitlinien der Deutsche Adipositasgesellschaft, Gruppentherapie, Einzelberatung, Feldenkraisbehandlung, Ernährungsberatung, angeleitetes Kochen und Sport angeboten.

Der zweite Behandlungsschwerpunkt ist die Therapie von Patienten mit verschiedenen Essstörungen (Anorexie, Bulimie) sowie Patienten mit Stoffwechselstörungen und seelischen Belastungen, z. B. Diabetes mellitus, CED, vorbehalten, die keine stationäre Therapie benötigen oder wahrnehmen können, aber für den ambulanten Sektor zu belastet sind. Hier wird die internistische Behandlung mit Ernährungstherapie, Verhaltenstherapie, Tanz- und Kunsttherapie kombiniert.

Die Tagesklinik soll eine Versorgungslücke zwischen Kliniken und Niedergelassenen schließen helfen. Für beide Bereiche konnten erfahrene Teams von Therapeuten zusammengestellt werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC08	Herzchirurgie: Lungenembolektomie
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie
VC16	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäß- erkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folge- erkrankungen
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbo- sakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Hand- gelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchel- region und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC47	Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC48	Neurochirurgie: Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC52	Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“)
VC53	Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC60	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie
VC61	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
VC64	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC65	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
VC65	Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie



**B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-2.5 Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:	3.628
Anzahl Betten:	102

**B-2.6 Diagnosen nach ICD**

**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	353
2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss (Diabetes Typ-2)	266
3	I70	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose	251
4	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	232
5	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	227
6	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	186
7	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	164
8	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	110
9	M54	Rückenschmerzen	98
10	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	97



**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M54.4	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	404
E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	282
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	211
I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	206
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	169
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	94
M43.1	Wirbelgleiten	64
K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	63
K80.1	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis	51
E66.0	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr	41

**B-2.7 Prozeduren nach OPS**

**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	1.009
2	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	929
3	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	559
4	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	529
5	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	439
6	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	408
7	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	391
8	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	384
9	5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	383
10	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde – Transfusion von Eigenblut	373

Neben den oben beschriebenen Fallzahlen und Operationen liegt ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung in der Adipositaschirurgie. Hier sind insbesondere die Operation „Magenbypass“ sowie „Magenband“ zu nennen.

**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	277
5-830.4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage	262
5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	257
5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	217
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilyementiert)	173
5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulo-dekompression	162
8-836	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)	137
5-820.00	Zementfreie Totalendoprothese der Hüfte	92
5-822.12	Totalendoprothese des Knies	80
5-511.11	Entfernung der Gallenblase	74

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Für alle Patienten besteht die Möglichkeit, sich in einer der folgenden Sprechstunden vorzustellen. So nicht anders angegeben, erfolgt die Terminvergabe über das Sekretariat der Chirurgie ( 040/8191 - 2400)

- Gefäßsprechstunde
- Chronische Wundsprechstunde/ Diabetischer Fuß
- Bauchchirurgische Sprechstunde/ Schilddrüsenoperationen
- Adipositas-Sprechstunde
- Unfallchirurgische Sprechstunde/ Arbeitsunfälle
- Gelenkchirurgische Sprechstunde (Dr. Herzberg – Anmeldung: 040/8191- 2607)
- Wirbelsäulensprechstunde (Dr. Köhler – Anmeldung: 040/8191 - 2645)

Darüber hinaus stehen die Privatsprechstunden von Dr. Tigges, Dr. Herzberg und Dr. Köhler zur Verfügung.

**B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	78
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	13
3	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	11
4	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤ 5

**B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

**B-2.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.



## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	25,88 VK
davon Fachärzte	12,28 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Die Ausstattung dieses Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

### B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	57,2 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahre	2,5 Vollkräfte
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	3,0 Vollkräfte
Operationstechnische Assistenz	3 Jahre	3,0 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung dieses Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen schlagen Sie unter bitte Punkt B-1.12.2 nach.

### B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Die Ausstattung dieser Abteilung mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen





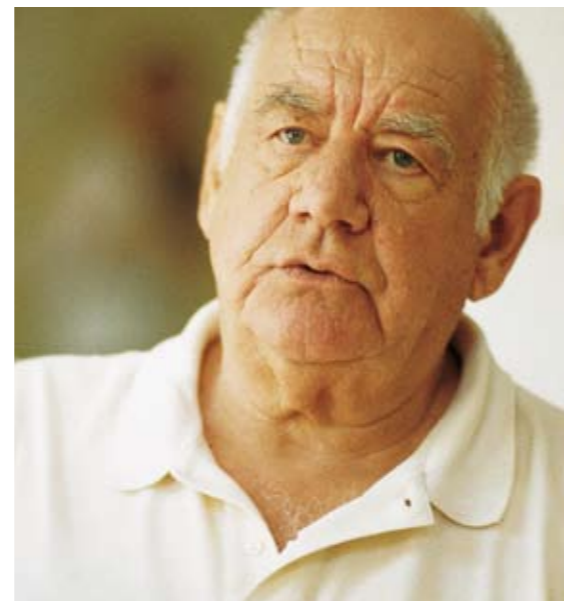
**B-3 Belegabteilung für Urologie**

**B-3.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Belegabteilung für Urologie  
 Schlüssel: Urologie (2200)  
 Art: Belegabteilung

Belegärzte: Dres. Thorsten Bruns, Matthias Heitz

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 0  
 Telefax: (040) 8191 - 2001  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburgrissen/



**B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Bei der Abteilung für Urologie handelt sich um eine Belegabteilung. Die beiden zuständigen Ärzte Dres. Bruns und Heitz haben langjährige Erfahrungen als Oberärzte großer urologischer Abteilungen und sind seit 1997 bzw. 2005 belegärztlich tätig.

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die gesamte Diagnostik und Therapie des Fachgebietes Urologie:

- Operation bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen im Harntrakt
- Operative Eingriffe am männlichen Genitale
- Endoskopische und minimalinvasive Eingriffe
- Harnröhrenchirurgie sowie plastisch-rekonstruktive Urologie
- Moderne Harninkontinenz-Operationen
- Kinderurologische Eingriffe

In Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis für Strahlentherapie bieten wir eine spezielle Therapie für Prostata-Krebserkrankungen (Brachytherapie) an. Darüber hinaus bieten wir als weiteren Versorgungsschwerpunkt die Therapie der weiblichen Inkontinenz an. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung sind die Andrologie („Männerheilkunde“) und Erektionsstörungen sowie die Zertrümmerung von Harnsteinen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie, Nephrologie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU08	Kinderurologie
VU09	Neuro-Urologie
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie

**B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

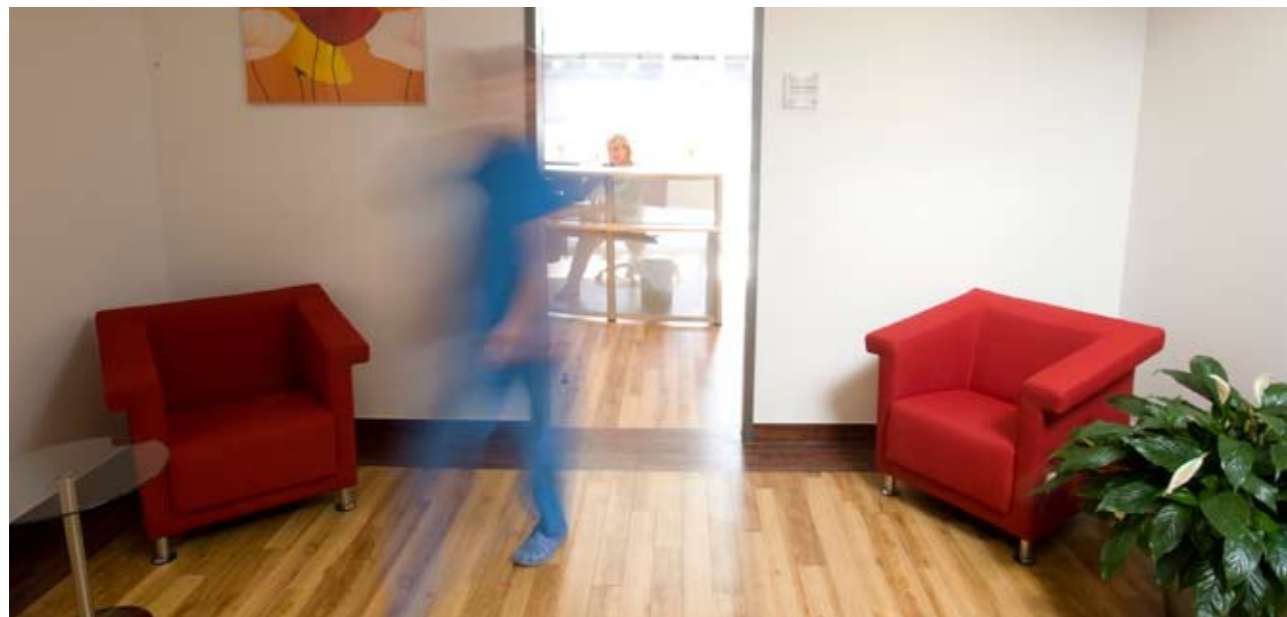
Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-3.5 Fallzahlen**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	231
<b>Anzahl Betten:</b>	4



**B-3.6 Diagnosen nach ICD**

**B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	50
2	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	41
3 – 1	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	20
3 – 2	C61	Prostatakrebs	20
5	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	17
6 – 1	N43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen	15
6 – 2	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	15
8	N99	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen	8
9	N45	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung	7
10	N30	Entzündung der Harnblase	≤ 5

**B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	41
N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	27
N43.4	Spermatozele	11

**B-3.7 Prozeduren nach OPS**

**B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	56
2 – 1	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	38
2 – 2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	38
4	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	21
5	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	15
6	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	14
7 – 1	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalsses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	12
7 – 2	5-633	Operative Entfernung des Nebenhodens	12
9 – 1	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	11
9 – 2	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	11

**B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-573.4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion	54
5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektresektion	30
8-137.0	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene: Einlegen	22
5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	19

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-  
Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-3.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-3.12 Personelle Ausstattung**

**B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	0 VK
davon Fachärzte	0 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Pers.
VK = Vollkräfte / Pers. = Personen	

Den beiden Belegärzten steht eine Assistenzärztin zur Seite. Die Ausstattung dieses Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-3.12.2 Pflegepersonal**

Die Belegabteilung verfügt über keine eigene Station. Die vier entsprechenden Betten sind im Gesamtbettenkontingent des Krankenhauses untergebracht. Aus diesem Grund lassen sich keine gesonderten Pflege-Vollkräfte ausweisen.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung dieses Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen schlagen Sie unter bitte Punkt B-1.12.2 nach.

**B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Die Ausstattung dieser Abteilung mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen



**B-4 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**B-4.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

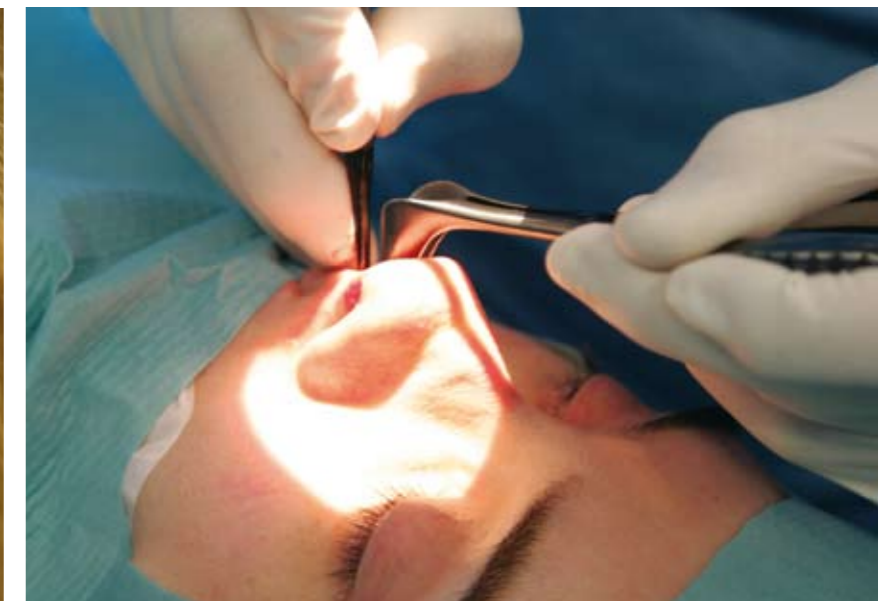
Name: Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
 Schlüssel: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)  
 Art: Belegabteilung

Belegarzt: Dr. Erdmann von Salisch

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 0  
 Telefax: (040) 8191 - 2001  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/

**B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Ohr: Mittelohrchirurgie
VH05	Ohr: Cochlearimplantation
VH07	Ohr: Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH12	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH14	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea



Die Belegabteilung bietet das gesamte Spektrum der HNO Heilkunde an:

- mikrochirurgische Nasennebenhöhleneingriffe durch die Nase
- Nasenscheidewand- und Nasenseptumoperationen
- Ohroperationen
- Operationen an den Speicheldrüsen
- Polypenoperationen bei Kindern
- Behandlung gegen Schnarchen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Die ambulante Zertrümmerung von Speichelsteinen angeboten wird in Hamburg ausschließlich in dieser Praxis angeboten.

**B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-4.5 Fallzahlen**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	142
<b>Anzahl Betten:</b>	4

**B-4.6 Diagnosen nach ICD**

**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	54
2	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	46
3	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	40
4 – 1	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	≤ 5
4 – 2	J33	Nasenpolyp	≤ 5

**B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J35.0	Chronische Tonsillitis	45
J34.2	Nasenseptumdeviation	39
J32.4	Chronische Pansinusitis	30
J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	18
J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	≤ 5

**B-4.7 Prozeduren nach OPS**

**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	76
2	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	68
3	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) – Tonsillektomie ohne Adenotomie	48
4	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	36
5	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	30
6	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	7
7 – 1	5-983	Erneute Operation	≤ 5
7 – 2	5-221	Operation an der Kieferhöhle	≤ 5
7 – 3	5-272	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten bzw. weichen Gaumens	≤ 5
7 – 4	5-294	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen	≤ 5

**B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	51
5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	47
5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	43
5-224.3	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidspheenoidektomie, endonasal	19
5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	17
5-222.20	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis	14

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-  
Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-4.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.



## B-4.12 Personelle Ausstattung

### B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	0 VK
davon Fachärzte	0 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Pers.
VK = Vollkräfte / Pers. = Personen	

Den beiden Belegärzten steht eine Assistenzärztin zur Seite. Die Ausstattung dieses Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

### B-4.12.2 Pflegepersonal

Die Belegabteilung verfügt über keine eigene Station. Die vier entsprechenden Betten sind im Gesamtbettenkontingent des Krankenhauses untergebracht. Aus diesem Grund lassen sich keine gesonderten Pflege-Vollkräfte ausweisen.

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung dieses Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen schlagen Sie unter bitte Punkt B-1.12.2 nach.

### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Die Ausstattung dieser Abteilung mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen



**B-5 Abteilung für Anästhesie**

**B-5.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Abteilung für Anästhesie  
 Schlüssel: Sonstige Fachabteilung (3700)  
 Art: Hauptabteilung

Dr. Peter- Michael Schilke

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2610  
 Telefax: (040) 8191 - 2619  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/



**B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Die zentrale Aufgabe der Anästhesieabteilung besteht in der Betreuung der Patienten rund um die Operation. Diese umfasst neben der reinen Durchführung einer Narkose zum Zwecke der Operation folgende Aktivitäten:

- Aufklärung- und Beratungsgespräch vor der Operation
- Durchführung einer Anästhesie in Form einer Allgemein- oder Regionalanästhesie
- Betreuung unmittelbar nach der Operation im Aufwachraum

Die Anästhesieabteilung begleitet den Patienten somit vor, während und nach dem Eingriff. Zusammen mit den Operateur und im Dialog mit dem Patienten wird nach dem optimalen Weg durch die Narkosephase gesucht.

Können und Wissen der Mitarbeiter müssen hierbei sowohl unterschiedliche Altersklassen (wir behandeln sowohl Kleinkinder als auch hochbetagte Menschen) als auch unterschiedliche Krankheitsbilder berücksichtigen. Eine Operation ist aber erst dann erfolgreich, wenn neben der Operation und der Narkose postoperativ eine schnelle Genesung gelingt und der Patient weitestgehend schmerzfrei ist. Die Anästhesieabteilung leistet hierbei wertvolle Dienste, indem sie durch sogenannte Schmerzkatheter eine effektive und nebenwirkungsarme Schmerzausschaltung ermöglicht. Die Patienten können so schnellstmöglich mobilisiert und damit die Genesung verzögernde Komplikationen vermieden werden.

**B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-5.5 Fallzahlen**

Die Anästhesie hat im Jahr 2006 die nachfolgende Anzahl an Anästhesien erbracht.

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	3.570
---------------------------------	-------

**B-5.6 Diagnosen nach ICD**

**B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.7 Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Im Rahmen der operativen Medizin erbringt auch die Anästhesie ambulante Narkosen.

**B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-5.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.



**B-5.12 Personelle Ausstattung**

**B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	7,76 VK
davon Fachärzte	2,75 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.
VK = Vollkräfte / Pers. = Personen	

Die Ausstattung dieses Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-5.12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	9,1 Vollkräfte

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung des Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen, schlagen Sie unter bitte Punkt B-1.12.2 nach.

**B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Die Ausstattung dieser Abteilung mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.





**B-6 Abteilung für Radiologie**

**B-6.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Abteilung für Radiologie  
 Schlüssel: Radiologie (3751)

Dr. Maik Jörgensen/Radiologie Pinneberg

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2630  
 Telefax: (040) 8191 - 2901  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/



Im Bereich der Radiologie verfügt das Asklepios Westklinikum über eine Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis für Radiologie.

**B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie
VR17	Darstellung des Gefäßsystems: Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

In Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis für Radiologie wird die radiologische Abteilung des Asklepios Westklinikum geführt. Die Praxis der Radiologie Pinneberg unter der Leitung von Dr. Maik Jörgensen verfügt über eine voll digitalisierte Röntgenpraxis mit Geräten der neuesten Generation. Neben der Versorgung stationärer Patienten steht die Praxis seit 2007 auch für die ambulante Versorgung gesetzlich versicherter Patienten zur Verfügung.

Zu dem Leistungsspektrum gehören die digitale Röntgendiagnostik einschliesslich Durchleuchtung, die Computertomographie (CT) und die Kernspintomographie (MRT). Die Kooperation mit dem Gefäßzentrum Hamburg West ermöglicht die Durchführung angiographischer Untersuchungen einschliesslich interventioneller Maßnahmen wie Ballon-Dilatationen oder Stent-Einlagen (Gefäßstützen), bspw. in die Becken-Bein Strombahn.

In Zusammenarbeit mit dem PET Zentrum Hamburg erhalten Sie bei uns Informationen über die Methode PET-CT (Positronen-Emissionstomographie – Bildgebendes Verfahren der Nuklearmedizin) und deren Einsatzmöglichkeit in Ihrem speziellen Fall.

**B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-6.5 Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:	0
--------------------------	---

**B-6.6 Diagnosen nach ICD**

**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.7 Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



**B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-  
Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-6.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-6.12 Personelle Ausstattung**

**B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	2,0 VK
davon Fachärzte	2,0 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.
VK = Vollkräfte / Pers. = Personen	

Die Abteilung für Radiologie wird von der Röntgenpraxis Pinneberg betrieben. Die Ausstattung dieses Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-6.12.2 Pflegepersonal**

In der Radiologie ist kein Pflegepersonal, sondern ausschließlich Medizinisch- technisch- radiologisches Assistenzpersonal beschäftigt.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung des Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen, schlagen Sie unter bitte Punkt B-1.12.2 nach.

**B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Die Ausstattung des Krankenhauses mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

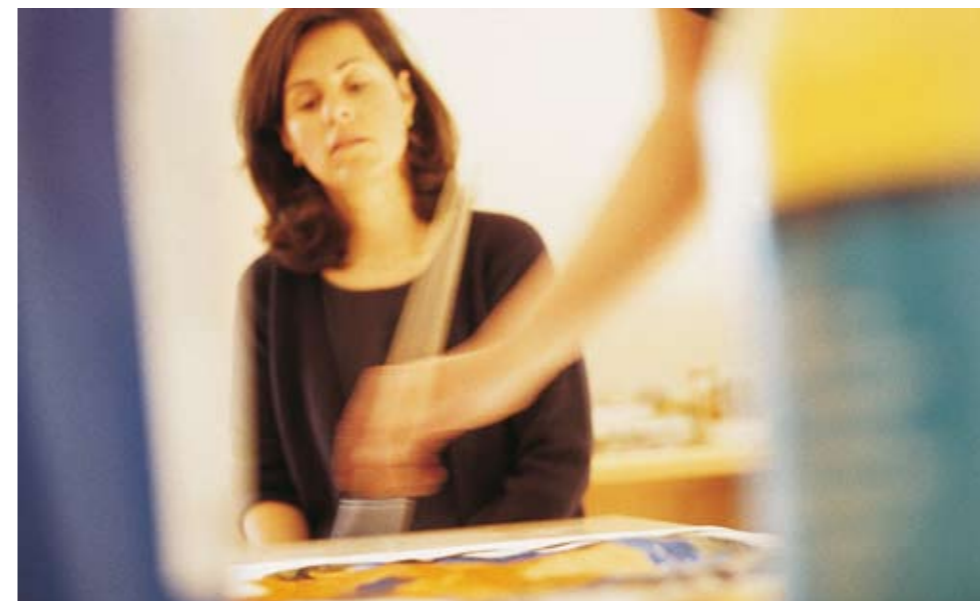
**B-7 Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie**

**B-7.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Name: Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie  
 Schlüssel: Psychosomatik/Psychotherapie (3100)  
 Art: Hauptabteilung

Prof. Dr. Dr. Stephan Ahrens

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2500  
 Telefax: (040) 8191 - 2599  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg/



**B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Die Abteilung deckt den gesamten Bereich des Fachgebietes Psychosomatik ab: körperliche Beschwerden im Zusammenhang mit belastenden Lebensereignissen und Konfliktsituationen, Störung in der Bewältigung körperlicher Erkrankungen oder deren Behandlung, körperliche Erschöpfungssyndrome, Schlafstörungen und andere Krisensituationen. Die Klinikambulanz bietet eine umfassende psychosomatische Diagnostik inklusive ggf. auch neuropsychologischen Diagnoseverfahren an. Bei Bedarf sind die diagnostischen Möglichkeiten des gesamten Krankenhauses in Anspruch zu nehmen.

Das Therapiekonzept umfasst ein mehrdimensionales Angebot zusammengesetzt aus einzelnen Verfahren und Elementen. Die Basis bildet eine schützende Umgebung und pflegerische Versorgung in einem voll- oder teilstationären Behandlungsrahmen, hinzu kommen individuell zugeschnittene gruppen- und einzeltherapeutische Angebote, um einen möglichst großen Selbsterfahrungsraum zu schaffen (Feldenkrais-Training, Tanz- und Bewegungstherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Entspannungsverfahren, Physikalische Therapie, Krankengymnastik, etc.). Diese Erfahrungen werden in Einzel- und Gruppensitzungen besprochen und verarbeitet – jeweils in Hinblick auf die zentrale Problematik der Betroffenen. Dabei kommen folgende Therapieverfahren zur Anwendung:

- Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Therapeutische Krisenintervention
- Paar- und Familientherapie.

Eine somatische Basistherapie und eine Beratung und Unterstützung bei sozialen und beruflichen Problemen gehört selbstverständlich dazu.

Die besondere Kompetenz der Abteilung liegt in der Behandlung von:

- körperlichen Beschwerden im Zusammenhang mit belastenden Lebensereignissen und Konfliktsituationen („Somatoforme Störungen“, Funktionsstörungen des Körpers wie Schluck- und Atemstörungen, Stimmstörungen, Magen-Darm-Störungen, Unterbauchbeschwerden, funktionelle Herzsymptome, allgemeine Missempfindungen, Bewegungsstörungen)
- Schmerzen (Kopfschmerz, Rückenschmerz, Fibromyalgie, etc.)

- Störungen in der Bewältigung körperlicher Erkrankungen („Belastungsreaktion“, „Anpassungsstörung“: Multiple Sklerose, Herzerkrankungen, Diabetes, Rheuma u.a.) oder deren Behandlung,
- körperlichen Erschöpfungssyndromen („somatisierte Depression“, „Burn-out“),
- Schlafstörungen,
- Angsterkrankungen mit Panikattacken, Phobien und generalisierten Ängsten,
- Tinnitus und Schwindel,
- Essstörungen (Magersucht, Bulimie, Übergewicht, Fettsucht) und
- psychosomatischen Krankheitsbildern im engeren Sinne wie die Neurodermitis, selbstschädigendes Verhalten, Herpes, Asthma, Bluthochdruck, chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- besonderen seelischen Belastungen bei Verlusten, Trennungen, Mobbing, Lebenskrisen oder in Form von post-traumatischen Belastungsstörungen.

Die Klinikambulanz bietet innerhalb weniger Tage eine umfassende Psychodiagnostik und ggf. auch neuropsychologische Diagnoseverfahren an. Bei Bedarf stehen die diagnostischen Möglichkeiten des gesamten Krankenhauses zur Verfügung. Eine Akutaufnahme zur Krisenintervention – auch Verlegung aus anderen Krankenhäusern – ist auf unserer Aufnahme- und Diagnostikstation möglich. Vorteil dieser Station ist die Möglichkeit der Sofortaufnahme ohne lange Wartezeiten.

Die Behandlung von Patienten mit Essstörungen und akute Kriseninterventionen erfolgen auf Station 7; Anmeldung (040) 8191 - 2501.

In der vollstationären psychosomatischen Behandlung stehen zahlreiche Angebote zur Verfügung:

- Station 2b: Krisenintervention, Diagnostik
- Station 7: Essstörungen, Jungerwachsene
- Station 16: Allgemeinpsychosomatik/Schlafstörungen
- Station 17: Allgemeinpsychosomatik/Schmerzerkrankungen

Grundlage der tagesklinischen Therapie ist ein professionell auf den Patienten abgestimmtes Konzept. Tagsüber findet ein intensives Therapieprogramm statt, die Abende und Wochenende stehen zur freien Verfügung im gewohnten sozialen Umfeld. Durch diesen täglichen Wechsel des Beziehungsrahmens kann der Patient die aus der Therapie gewonnenen Erfahrungen direkt in seinen Alltag integrieren.



Die Besonderheiten der tagesklinischen Therapie sind:

- ein intensives Therapieangebot im festgelegten Zeitrahmen
- dass Körper und Seele gleichermaßen therapeutisch angesprochen werden
- dass die Integration in den Alltag erhalten bleibt
- die Begleitung des Übergangs von vollstationärer Therapie zurück in den Alltag (Anschlussbehandlung)
- die Berücksichtigung familiärer Organisationsprobleme, z.B. die Versorgung von Kleinkindern oder pflegebedürftigen Angehörigen

**Tagesklinik Ulmenhof in Winterhude**

Anmeldung (040) 468 560 - 0

**Tagesklinik Rissen**

Anmeldung (040) 8191 - 2540

**Tagesklinik Stoffwechselstörung Rissen**

Es handelt sich hierbei um eine tagesklinische Versorgung für Ernährungs- und Stoffwechselstörungen mit 20 Behandlungsplätzen in neugestalteten Räumen im Haus 2.

Diese Tagesklinik hat Modellcharakter für fachübergreifende Behandlungen. Die Interdisziplinarität drückt sich bereits in der Organisationsform aus: Prof. Dreyer ist als Internist Leitender Arzt, Dr. Fehrs ist als Arzt für Psychosomatische Medizin Oberarzt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung mit ein.

Ein Behandlungsschwerpunkt stellt die Behandlung von Menschen mit krankhafter Fettleibigkeit dar. Für sie werden neben medizinischer Diagnostik und Behandlung gemäß den Leitlinien der Deutsche Adipositasgesellschaft, Gruppentherapie, Einzelberatung, Feldenkraisbehandlung, Ernährungsberatung, angeleitetes Kochen und Sport angeboten.

Der zweite Behandlungsschwerpunkt ist die Therapie von Patienten mit verschiedenen Essstörungsformen (Anorexie, Bulimie) sowie Patienten mit Stoffwechselstörungen und seelischen Belastungen, z. B. Diabetes mellitus, CED, vorbehalten, die keine stationäre Therapie benötigen oder wahrnehmen können, aber für den ambulanten Sektor zu belastet sind. Hier wird die internistische Behandlung mit Ernährungstherapie, Verhaltenstherapie, Tanz- und Kunsttherapie kombiniert.

Die Tagesklinik soll eine Versorgungslücke zwischen Kliniken und Niedergelassenen schließen helfen. Für beide Bereiche konnten erfahrene Teams von Therapeuten zusammengestellt werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VP16	Psychosomatische Tagesklinik

**B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-7.5 Fallzahlen**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	614
<b>Teilstationäre Fallzahl (optional):</b>	373
<b>Anzahl Betten:</b>	71

Die psychosomatische Tagesklinik Ulmenhof verfügt über 16 und die psychosomatische Tagesklinik Rissen über 12 tagesklinische Plätze.

**B-7.6 Diagnosen nach ICD**

**B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	220
2	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	180
3	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert – Somatoforme Störung	137
4	F41	Sonstige Angststörung	88
5	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	69
6	F50	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)	67

**B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-7.7 Prozeduren nach OPS**

**B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-402	Psychotherapeutisches Verfahren, in dessen Zentrum die Wechselwirkung von Körper und Psyche steht – Psychosomatische Therapie	723
2	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	19
3	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	8
4 – 1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	7
4 – 2	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	7
6 – 1	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	≤ 5
6 – 2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	≤ 5
6 – 3	3-806	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel	≤ 5
6 – 4	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	≤ 5

**B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Die Abteilung bietet an ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ein tagesklinischen Angebot an. Dieses ist neben dem Standort am Krankenhaus auch in der Hamburger Innenstadt „Winterhude“ verfügbar. Lesen Sie weiter unten im Qualitätsbericht.

**B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-7.11 Apparative Ausstattung**

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie bei Interesse dort nachzuschlagen.

**B-7.12 Personelle Ausstattung**

**B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	17,11 VK
davon Fachärzte	6,56 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Die Ausstattung des Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie, bei Interesse dort nachzuschlagen

**B-7.12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	19,5 Vollkräfte
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	2,0 Vollkräfte

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung dieses Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen, schlagen Sie bitte unter Punkt B-1.12.2 nach.

**B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Die Ausstattung des Krankenhauses mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie, bei Interesse dort nachzuschlagen

## B-8 Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

### B-8.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name: Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie  
 Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)  
 Art: Hauptabteilung

Prof. Dr. Michael Sadre Chirazi-Stark

Straße: Suurheid 20  
 PLZ/Ort: 22559 Hamburg  
 Telefon: (040) 8191 - 2890  
 Telefax: (040) 8191 - 2820  
 E-Mail: westklinikum.hh-rissen@asklepios.com  
 Internet: www.asklepios.com/hamburg-rissen/

### B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Das Behandlungsspektrum der psychiatrischen Abteilung umfasst folgende psychiatrische Erkrankungen:

- Suizidale Krisen
- Akute Überlastungssituationen
- Depressionen
- Ängste
- Zwangsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosen aus dem affektiven und schizophrenen Formenkreis
- Psychische Grunderkrankungen mit zusätzlicher neurologischer Erkrankung
- Demenzen
- Abhängigkeitserkrankungen, Schwerpunkt Alkohol und Medikamente

Gemeinsam mit den Patienten entwickelt das multiprofessionelle Behandlungsteam ein individuelles Krankheitsverständnis und erstellt eine Behandlungsplanung.

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Asklepios Westklinikum Hamburg bietet u.a. mit den Tageskliniken Rissen und Altona sowie den entsprechenden Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) ein umfassendes Leistungsangebot im Hamburger Westen. Die Spezialisierungen liegen insbesondere im Bereich der Akutpsychiatrie. Die Stationsverteilung sieht Schwerpunkte im Bereich der Sektorisierung sowie inhaltliche Konzepte hinsichtlich Suchttherapie, Psychotherapie und Neurologie vor. Im Jahr 2008 konnten die spezifischen Angebote zur Verhaltenstherapie, insbesondere Gruppenbehandlung im Rahmen der Verhaltenstherapiesprechstunde der Psychiatrischen Institutsambulanz Altona erweitert werden. Für 2009 geplant sind darüber hinaus der Ausbau der Angebote an unserem Standort Altona hinsichtlich der tagesklinischen- und Ambulanzangebote, insbesondere ein Schwerpunkt für die Versorgung von Migranten sowie die grundsätzliche Vernetzung mit dem ambulanten Bereich.



### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Folgende Therapien werden durchgeführt:
- Multimodale Verhaltenstherapie
- Soziales Kompetenztraining (SKT)
- Depressionsbewältigungsgruppe
- Angstbewältigungsgruppe
- Expositionstraining (spezielles Training bei Zwangsstörungen)
- Anspannungsregulationsgruppe
- Tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie
- Gesprächsgruppe
- Einzel- und Gruppentherapie
- Qualifizierte Entzugsbehandlung
- Medikamentös gestützte Entgiftung
- Akupunktur
- Frauengruppe
- Angehörigengruppe
- Angehörigengespräche
- Beratung und Betreuung durch unseren psychosozialen Fachdienst
- Psychologische Testverfahren
- Psychoedukation (Aufklärung über Entstehung, Verlauf und Therapie von psychiatrischen Erkrankungen und Möglichkeiten der Prophylaxe)
- Kunsttherapie
- Ergotherapie (Hirnleistungstraining, Holzwerkstatt, Töpfern, Seidenmalerei, Specksteinarbeiten, ausdrucks- und kompetenzorientierte Ergotherapie)
- Licht- und Schlafentzugstherapien bei Depressionen
- Individuelle psychopharmakologische Therapie nach den aktuellen Leitlinien der psychiatrischen Fachgesellschaft
- Entspannungsverfahren (Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen und Qigong)
- Bewegungstherapie
- Krankengymnastik/Physikalische Therapie
- Fachpsychiatrische Pflege



Auf der Basis unseres sozialpsychiatrischen Ansatzes betrachten und behandeln wir den Einzelnen im Kontext seines sozialen Umfeldes. Durch ein an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtetes medikamentös-psychosoziales Behandlungsangebot fördern wir die Selbstständigkeit unserer Patienten in allen Lebensbereichen. Unsere therapeutische Haltung ist gekennzeichnet durch Maßnahmen, die sich auf die Stärkung des vorhandenen inneren Potentials und den Neuerwerb sozialer und emotionaler Kompetenzen beziehen. Wir arbeiten eng und vernetzt mit ambulanten Behandlern und sozialpsychiatrischen Einrichtungen in unserem Stadtteil zusammen. Für Patienten im Hamburger Westen bieten wir Möglichkeiten der stationären, teilstationären (Tagesklinik) und ambulanten (PIA) psychiatrischen Behandlung.

**Stationär:**

Akutstation I (Station 11), fakultativ geschlossene Akutstation, Milieu ausgerichtet auf Deeskalation und Beruhigung, Sektor Altona Tel.: (040) 8191-2860, Fax.: (040) 8191-2859

Akutstation II (Station 12), fakultativ geschlossene Akutstation, Milieu ausgerichtet auf Deeskalation und Beruhigung, Sektor Rissen Tel.: (040) 8191-2870, Fax: (040) 8191-2898

Allgemeinpsychiatrische Station (Station 9) mit neuropsychiatrischem Schwerpunkt, Milieu ausgerichtet auf Ressourcenaufbau und Aktivierung Tel.: (040) 8191-2880

Offene allgemeinpsychiatrische Station (Station 10) mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt. Tel.: (040) 8191-2839, Fax: (040) 8191-2839

Psychiatrische Station mit suchtmedizinischem Schwerpunkt (Station 20) und der Möglichkeit zum qualifizierten akupunkturgestützten Entzug. Montag bis Freitag 10.00 bis 12.00 Uhr, Tel.: (040) 8191-2827 Fax: (040) 8191-2829

**Teilstationär (Tageskliniken/TK):**

Jeweils mit dem Behandlungsziel der psychosozialen Rehabilitation durch Förderung von Eigenverantwortung, Selbstständigkeit und Kommunikationsfähigkeit.

Psychiatrische Tagesklinik Rissen, Sektor Rissen, Tel.: 040 / 8191-2807, Fax: (040) 8191-2824.

Psychiatrische Tagesklinik Altona, Sektor Altona, Bülowstraße 9, 22763 Hamburg Tel.: (040) 398602-0, Fax: (040) 398602-10

**Ambulant (Psychiatrische Institutsambulanzen/PIA):**

Jeweils mit dem Behandlungsschwerpunkt mehrfach und chronisch Kranker (Diagnostik u. Behandlung).

Psychiatrische Institutsambulanz Rissen (PIA) Tel.: (040) 8191-2840, Fax: (040) 8191-2255. Psychiatrische Institutsambulanz Altona (PIA) Tel.: (040) 39860245, Fax: (040) 39860248

Psychiatrische Institutsambulanz Altona (PIA) Verhaltenstherapiesprechstunde Tel.: (040) 39860238,

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
VP12	Spezialsprechstunde

**B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Die medizinischen Leistungsangebote dieser Abteilung sind unter Punkt A-9 dieses Berichtes „Leistungsangebote des Gesamthauses“ miterfasst.

**B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter Punkt A-10 „Serviceangebote des Gesamthauses“ dargestellt.

**B-8.5 Fallzahlen**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.828
<b>Teilstationäre Fallzahl (optional):</b>	275
<b>Anzahl Betten:</b>	120

Die psychiatrische Tagesklinik Rissen verfügt über 20 tagesklinische Plätze, die Tagesklinik in Altona über 30 tagesklinische Plätze.



**B-8.6 Diagnosen nach ICD**

**B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	509
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	420
3	F20	Schizophrenie	325
4	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	217
5	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	67
6	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	39
7	F41	Sonstige Angststörung	35

**B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-8.7 Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über eine Vielzahl an ambulanten Behandlungsmöglichkeiten. Neben einer Psychiatrische Institutsambulanz („PIA“) in Rissen verfügt das Krankenhaus ebenfalls über eine PIA in Altona. Nähere Informationen lesen Sie bitte weiter vorne in diesem Bericht.

Darüber hinaus bietet die Abteilung eine teilstationäres Behandlungsangebot in Form von Tageskliniken. Diese befinden sich ebenfalls am Standort Rissen sowie in Altona. Diesbezügliche Informationen sind ebenfalls weiter vorne in diesem Bericht zu finden.

**Psychiatrische Institutsambulanz Standort Rissen Krankenhaus**

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

**Psychiatrische Institutsambulanz Standort Altona**

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

**B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden



### B-8.11 Apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung ist unter Punkt B-1.11 mit aufgeführt. Wir bitten Sie, bei Interesse dort nachzuschlagen.

### B-8.12 Personelle Ausstattung

#### B-8.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	18,54 VK
davon Fachärzte	6,26 VK
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

VK = Vollkräfte / Pers. = Personen

Die Ausstattung des Krankenhauses mit Fachärzten sowie die Übersicht über Zusatzweiterbildungen sind unter Punkt B-1.12.1 mit aufgeführt. Wir bitten Sie, bei Interesse dort nachzuschlagen

#### B-8.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	76,6 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	3,0 Vollkräfte

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die Besetzung dieses Krankenhauses mit Pflegekräften, die über anerkannte Fachweiterbildungen und Zusatzqualifikationen verfügen, schlagen Sie bitte unter Punkt B-1.12.2 nach.

#### B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Die Ausstattung des Krankenhauses mit speziellem therapeutischen Personal ist unter Punkt B-1.12.3 aufgeführt. Wir bitten Sie, bei Interesse dort nachzuschlagen







## C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
  - C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus
  - C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren für das Krankenhaus
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

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

**C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt „C-1.1“ für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

**C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt „C-1.2“ für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Leistungsbereich
Anästhesiologie
Dekubitusprophylaxe
Leistenhernie
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)
Schlaganfall

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

Leistungsbereich
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Das Asklepios Westklinikum nimmt an der externen vergleichenden Qualitätssicherung des Nationalen Referenzzentrums für die Surveillance Nosokomialer Infektionen in Berlin teil und erfasst folgende Infektionen:

1. Infektionen, die auf der Intensivstation, die durch einen Harnwegskatheter, einen Zentralen Venenkatheter oder einen Beatmungsschlauch ausgelöst wurden.
2. Infektionen, die nach einer Operation an den Gefäßen der Beine aufgetreten sind.



**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	83

**C-6 Strukturqualitätsvereinbarung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.





## D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements



## D-1 Qualitätspolitik

### Das Prinzip Asklepios

Die Asklepios Kliniken haben ihr Handeln unter eine klare Maxime gestellt: „Gemeinsam für Gesundheit“. Denn Gesundheit geht uns alle an und kann nur gemeinschaftlich erzeugt, erhalten oder wiederhergestellt werden.

Unser unternehmerisches Handeln zielt dabei auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete medizinische Versorgung für alle uns anvertrauten Patienten. Unterstützt wird die stetige Weiterentwicklung unserer medizinischen Leistungen auch durch eigene klinische Forschung. Mittels modernster Instrumente des Wissensmanagements sorgen wir zudem für die Verbreitung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in unseren Kliniken.

Im Mittelpunkt der Asklepios-Philosophie steht der Mensch: Auch in der Spitzenmedizin ist die persönliche Zuwendung entscheidend, damit Sie wieder gesund werden. Jeder Patient soll diese im bestmöglichen Maße erhalten. Dieses Prinzip gilt auch für unsere Mitarbeiter: deren Identifikation und Zufriedenheit mit ihrer Arbeit steht in unserem Fokus. Wir erreichen sie durch Transparenz und Respekt sowie durch individuelle Förderung und Forderung. Hohe Eigenverantwortung durch Dezentralität, kurze Entscheidungswege und das Prinzip der „offenen Tür“ tragen ebenso wie umfassende Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung dazu bei.

Wir bekennen uns zu unserer Rolle als ein Unternehmen mit einer besonderen gesellschaftlichen Bedeutung. Mit den unseren Krankenhäusern übertragenen öffentlichen Versorgungsaufträgen nehmen diese eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wahr. Asklepios hat deshalb das Prinzip höchster Integrität zum Maßstab für alle Handlungen nach innen und außen

erhoben. Als Familienunternehmen verfolgt Asklepios langfristige unternehmerische Ziele. Der Gesellschafter nimmt keine Ausschüttungen vor, sondern reinvestiert sämtliche erwirtschafteten Gewinne in das Unternehmen. Unser Engagement für die Prävention bei Schulkindern an möglichst allen unseren Standorten rundet unser Bekenntnis zur Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung ab.

### Integrität

Das Asklepios Westklinikum Hamburg ist ein fester Bestandteil des öffentlichen Lebens im Westen Hamburgs.

Dies verpflichtet uns nicht nur, unseren Versorgungsauftrag wahr zu nehmen, sondern auch über unser Leistungsangebot umfassend und regelmäßig zu informieren und jederzeit auf die Belange und Fragen der Öffentlichkeit einzugehen.

Wir sind ein zuverlässiger Partner in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens und des öffentlichen Lebens. Vor diesem Hintergrund sind sich alle Beschäftigten ihrer Verantwortung als Repräsentanten unseres Hauses bewusst und tragen positiv zum Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit bei.

Ziele des Qualitätsmanagements des Asklepios Westklinikum Hamburg sind folgende:

- Implementierung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines klinik-internen Qualitätsmanagement-Systems
- Ausrichtung aller Qualitätsmanagement-Maßnahmen auf gemeinsame Ziele
- systematische Identifizierung von Verbesserungspotentialen
- nachhaltige Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Motivation aller Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der Asklepios-Gruppe verankert und hat damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Im Sinne der Asklepios- Unternehmensgrundsätze Mensch - Medizin - Mitverantwortung betreiben wir in unserer Klinik ein Qualitätsmanagement, welches die Interessen und das Wohl der Patienten - unserer Kunden in den Vordergrund stellt.

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualität unserer Leistung überprüfen wir ständig, um sie auf einem hohen Niveau zu halten und bei Bedarf zu verbessern.

Grundlage aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement im Asklepios Westklinikum Hamburg ist das Asklepios-Modell für Integriertes Qualitätsmanagement (AMIQ). Das Qualitätsmanagement der Klinik integriert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische





Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotentialen sowie die kontinuierliche Messung und Überwachung der Qualität.

Die Qualitätspolitik des Asklepios Westklinikum Hamburg erläutert die Umsetzung unseres Qualitätsmanagement-Ansatzes und stellt die Ausrichtung des Qualitätsmanagements auf eine gemeinsame und allgemeinverbindliche Richtung aller Beteiligten sicher. Sie ist in Form von Leitsätzen definiert:

#### **Leitlinien zum Qualitätsmanagement**

In Zeiten, in denen immer höhere Ansprüche an unsere Leistungen gestellt werden und der Wettbewerb wächst, nimmt die Bedeutung der Qualität als Wettbewerbsfaktor weiter zu. Qualität ergibt sich nicht von selbst, sie muss erarbeitet werden, jeden Tag von jedem Mitarbeiter aufs neue.

Daher bekennt sich das Asklepios Westklinikum Hamburg zu folgenden Leitlinien:

- Wir wollen zufriedene Patienten. Deshalb ist hohe Qualität unserer Dienstleistungen eines der obersten Unternehmensziele. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.
- Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Unter Kunde verstehen wir neben den Patienten, den einweisenden bzw. niedergelassenen Ärzten und den Krankenkassen auch die Mitarbeiter des Krankenhauses. Das Urteil dieser externen und internen Kunden über medizinische, pflegerische und sonstige Dienstleistungen ist ausschlaggebend.
- Unsere Patienten und andere Kunden beurteilen nicht nur die Qualität unserer Untersuchungen oder Behandlungen, sondern alle unsere Dienstleistungen.

- Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig und so zu führen, dass sie von den Patienten und anderen Kunden ausreichend und sicher verstanden werden. Gesprächsinhalt und Wortwahl müssen verständlich sein, Anfragen, Absprache, Beschwerden usw. sind gründlich und zügig zu bearbeiten.

- Jeder Mitarbeiter des Asklepios Westklinikums trägt an seinem Platz zur Verwirklichung unserer Qualitätsleitlinien bei. Es ist deshalb die Aufgabe eines jeden Mitarbeiters, vom Auszubildenden bis zum Chefarzt oder Geschäftsführer, einwandfreie Arbeit zu leisten. Wer ein Qualitätsrisiko erkennt und dies im Rahmen seiner Befugnisse nicht abstellen kann, ist verpflichtet, seinen Vorgesetzten unverzüglich zu unterrichten.

- Als Qualitätsziel gilt immer „Null Fehler“ oder „100% richtig“. Jede Arbeit soll daher schon von Anfang an richtig ausgeführt werden. Das verbessert nicht nur die Qualität, sondern senkt auch unsere Kosten. Qualität erhöht die Wirtschaftlichkeit.

- Nicht nur die Fehler selbst, sondern die Ursachen von Fehlern müssen beseitigt werden. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung.

- Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Wir fordern deshalb von unseren Lieferanten höchste Qualität.

- Unsere Patienten sollen nicht durch unnötige Doppeluntersuchungen belastet werden. Es soll daher in der Kette „einweisende Ärzte, Aufnahme, Funktionsdiagnostik und Therapie“ auf einheitliche Standards mit gleichwertigem Qualitätsniveau hingearbeitet werden. Der Übernehmende soll sich auf die Ergebnisse des Übergebenden verlassen können. Enge Kommunikation aller Beteiligten und eine Abstimmung über die geforderten Diagnosen und Therapien wird von allen Mitarbeitern unseres Krankenhauses erwartet. In der Regel gilt: Das Erforderliche und Zweckmäßige an Diagnostik und Therapie ist durchzuführen, unnötige Belastungen des Patienten durch Überdiagnostik und Übertherapie sind zu vermeiden. Maßstab für Diagnose und Therapie sind ausschließlich das Wohl und die Erfordernisse des Patienten. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses werden danach ausgerichtet.

- Trotz größter Sorgfalt können dennoch gelegentlich Fehler auftreten. Deshalb wurden zahlreiche erprobte Verfahren eingeführt, um Fehler rechtzeitig entdecken zu können.

Das Leitbild wird über folgende Wege an unsere Patienten, Mitarbeiter und die Öffentlichkeit kommuniziert:

- Aushänge in der Klinik
- Internet-Homepage der Klinik
- Hausinternes Intranet

## D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele dienen der Konkretisierung der Qualitätspolitik. Als Teil der Gesamtzielplanung der Klinik wird jährlich ein Qualitätsmanagement-Zielplan aufgestellt. Dieser beinhaltet die Evaluation der Ziele des Vorjahres sowie definierte Qualitätsziele auf Klinik- und Abteilungsebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im Qualitätsmanagement-Zielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt.

Die Qualitätsziele orientieren sich an den Erwartungen unserer Kunden (z.B. Patienten, Zuweiser, Mitarbeiter, Kooperationspartner), die wir auf unterschiedlichste Weise ermitteln, den Unternehmenszielen sowie selbstverständlich an äußeren Bedingungen (gesetzliche Auflagen etc.).

### Folgende Qualitätsziele wurden für das Gesamthaus für das Jahr 2008 festgelegt:

- Arztbriefschreibung: Alle Arztbriefe sind binnen 14 Tagen bei den Hausärzten der Patienten
- Verbesserung der Dokumentation in der Wundversorgung: Alle Berufsgruppen dokumentieren in der Wunddokumentation mindestens einmal täglich.
- Belegungsmanagement: Entwicklung eines Konzeptes zur Planung der Belegung in den einzelnen Fachabteilungen

### Folgende operativen Qualitätsziele wurden für das Jahr 2008 festgelegt:

<b>Qualitätsziel</b>	<b>Erhöhung der Patientenzufriedenheit elektiver Patienten bzgl. der Wartezeit bei der Aufnahme</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schaffung eines Elektiv- Aufnahmebereiches ohne Wartezeiten wegen Notfällen</li> <li>• Eine Arzthelferin kümmert sich ausschließlich um EKG und Blutentnahmen bei elektiven Patienten, sodass ebenfalls Wartezeiten auf dne Arzt vermieden werden</li> <li>• Änderung der Bestellpraxis, damit Patienten nicht zu lange auf ihr Bett warten müssen.</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Anzahl der Beschwerden über zu lange Wartezeiten über das Beschwerdemanagement und die Auswertung der kontinuierlichen Patientenbefragung
<b>Qualitätsziel</b>	<b>Verbesserung der Servicequalität</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einführen von Servicekräften in der Somatik</li> <li>• Abnahme des Patientengepäckes, sobald der Patient das Haus betritt</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Patientenzufriedenheit hinsichtlich Servicequalitäts ermittelt über die kontinuierliche Patientenbefragung
<b>Qualitätsziel</b>	<b>Verringerung der Wartezeiten für Patienten in Termin-Sprechstunden</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausgliederung der Sprechstunden aus der Zentralen Aufnahme, bei denen keine Verbandwechsel o.ä. nötig sind</li> <li>• Schaffung eines neuen Sprechstundenbereiches für Elektivpatienten (Trennung Elektiv/ Notfall)</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Anzahl der Beschwerden über zu lange Wartezeiten über das Beschwerdemanagement und die Auswertung der kontinuierlichen Patientenbefragung



<b>Qualitätsziel</b>	<b>Bessere Betreuung der Patienten in den Termin-Sprechstunden</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung der Patienten während der Wartezeit durch die Koordinatorin des Sprechstundenbereiches</li> <li>• Einführung einer Koordinatorin für den Sprechstundenbereich</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Auswertung der kontinuierlichen Patientenbefragung
<b>Qualitätsziel</b>	<b>Verbesserung der Patientensicherheit in der Arzneimitteltherapie</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzneimittelschränke werden nur nach Wirkstoffnamen beschriftet</li> <li>• Die Bestellung erfolgt nur über Wirkstoffnamen</li> <li>• Es wird eine Dienstanweisung erstellt, dass auch die Medikamenten-Anordnungen in den Kurven nur Wirkstoffnamen enthalten dürfen</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Anzahl der Rückmeldungen in den Teambesprechungen zu Unklarheiten bzgl. der Medikamentengabe
<b>Qualitätsziel</b>	<b>Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Einweisern</b>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vierteljährlicher Info-Brief an alle Einweiser</li> <li>• Vierteljährliche Treffen mit den Einweisern in der Klinik</li> <li>• Gestaltung von anerkannten Fortbildungsveranstaltungen für die Einweiser</li> <li>• Regelmäßige Besuche der Chefärzte bei den Einweisern</li> <li>• Teilnahme respektive Eintritt in Ärztenetze und Abschluss entsprechender Kooperationsverträge</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Einweiserbefragung: Zufriedenheit mit der Kommunikation mit dem Krankenhaus



<b>Qualitätsziel Maßnahmen</b>	<b>Rauchfreies Krankenhaus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rauchverbot in allen zentralen, öffentlichkeitwirksamen Bereichen</li> <li>• Angebote für Raucherentwöhnungsprogramme in der Zusammenarbeit mit verschiedenen Krankenkassen vor Ort im Krankenhaus</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Anzahl der rauchenden Mitarbeiter vor den Hauseingängen

<b>Qualitätsziel Maßnahmen</b>	<b>Verbesserung des Brandschutzes in der Psychiatrie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anschaffung schwer entflammbarer Matratzen</li> <li>• Erstellen der Dienstanweisung „Rauchen in der Psychiatrie“</li> <li>• Anschaffung eines Sicherheits-Zigarettenanzünders</li> </ul>
<b>gemessen an (Kennzahl)</b>	Feueralarme in der Psychiatrie/Jahr

Folgende qualitätsverbessernde Maßnahmen wurden für die einzelnen Abteilungen der Klinik festgelegt:

**Abteilung Innere Medizin**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
<b>Gestaltung der neuen Prozessabläufe Kardiologie</b>	Erstellen entsprechender Verfahrensanweisungen und Formulare zur Schulung der betroffenen Mitarbeiter
<b>Verbesserung der Ergebnisse der EQS-Pneumonie</b>	Bei allen internistischen Patienten, die stationär in der Klinik bleiben müssen, wird eine Sauerstoffsättigung gemessen.  Alle betroffenen Stationen bekommen ein Gerät zur Sauerstoffmessung  Nochmalige Schulung der Mitarbeiter in der Handhabung
<b>Optimierung des Prozesses „Weiterleitung der Histologie-Befunde“</b>	Projektarbeit – Erstellen einer Verfahrensanweisung, Beschaffung eines neuen Faxgerätes für die Funktionsdiagnostik
<b>Optimierung der stationären Behandlung entgleister Diabetiker</b>	Qualifikation der Mitarbeiter einer Station zum Umgang mit entgleisten Blutzuckerwerten

**Abteilung Chirurgie**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
<b>Optimierung der OP- Planung</b>	Erstellen einer Checkliste
<b>Verbesserung der Ergebnisse in den EQS-Modulen „Knie-TEP-Erstimplantation“</b>	Ursachenforschung und Schulung der Mitarbeiter
<b>Regelungen zu den Themen „Nächtliches Operieren – Deeskalationsplan“ und „Änderungen der OP-Planung außerhalb der Regelarbeitszeit“</b>	Überarbeitung der Leitlinie OP-Organisation
<b>Alle beteiligten Mitarbeiter haben jederzeit im Tagesgeschäft Zugriff auf die aktuelle OP-Planung</b>	Entwickeln und Einführen einer Struktur, die dies ermöglicht

**Abteilung Intensivmedizin**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
<b>Vermeidung von Blutzuckersteuerung mit heftigen Schwankungen</b>	Etablierung eines Schemas von Prof. Dreyer
<b>Verringerung der über KISS gemessenen Penumonien bei beatmeten Patienten</b>	Erstellung von Verfahrensanweisungen: „Sterile Intubation“ und „Mundpflege beim beatmeten Patienten“

**Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
<b>Vereinheitlichung der Dokumentation aller Stationen</b>	Einführung einer Basisdokumentation
<b>Sicherstellung des Datenschutzes bei den Patiententelefonen</b>	Überarbeitung aller Verfahrensanweisungen

**Abteilung für Psychosomatik**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
<b>Verbesserung der Dokumentation</b>	Gemeinsame Dokumentation aller Berufsgruppen in einer gemeinsamen Vorlage
<b>Bessere Darstellung der Ergebnisqualität</b>	Vorstudie ist abgeschlossen (150 Klienten) daraus Umstrukturierung abgeleitet



**Pflege- und Funktionsdienst**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Klare Aufgabenverteilung Pflege/Stationssekretärin/Servicepersonal	Ansiedeln der Verantwortlichkeit für alle drei Berufsgruppen bei der Pflege
Übernahme ärztlicher Tätigkeiten durch das Pflegepersonal	Erarbeitung eines Konzeptes
Effiziente, an die neuen Strukturen angepasste Ablaufplanung (Ver-/Entsorgung, Speisen)	Projekt „Logistik“/Erarbeitung neuer Abläufe
Verbesserung der Dokumentation	Regelmäßige Evaluation der Dokumentation auf den Stationen

**Zentrale Aufnahme**

Qualitätsziele	Qualitätsverbessernde Maßnahmen
Sicherstellung einer optimalen Ersteinschätzung	Schulung zum Theam „Manchester Triage“/Dokumentation der Ersteinschätzung

Das Festlegen der Qualitätsziele erfolgt in Absprache mit den Abteilungsleitern und den Qualitätsbeauftragten der Abteilung. Die Kommunikation der Qualitätsziele erfolgt über die Abteilungsleitungen sowie den Qualitätsmanagement-Zielplan, der im klinikinternen Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar ist.

Um Qualität messen zu können, sind in bestimmten Bereichen Qualitätsziele in Form von Kennzahlen festgelegt. Hier einige Beispiele:

Ziel	Kennzahl	angestrebter Wert*	erreichter Wert*
<b>Verbesserung der Werte in der Externen Qualitätssicherung bei der Behandlung der Lungenentzündung</b>			
<b>Verbesserung der Patientenzufriedenheit</b>	Zufriedenheit mit der pflegerischen Betreuung	> 90%	94%
	Zufriedenheit mit der ärztlichen Betreuung	> 90%	95%
<b>Verbesserung der Patientensicherheit</b>	Anzahl der Eingriffsverwechslungen	0	0
<b>OP: Möglichst wenige für den OP geplante Patienten sollten aus organisatorischen Gründen aus dem OP-Programm gestrichen werden.</b>	Anzahl der aus organisatorischen Gründen abgesetzte Eingriffe / Monat	< 5%	3,77%
<b>Möglichst viele Patienten würden sich wieder im Asklepios Westklinikum Hamburg behandeln lassen</b>	Aus der kontinuierlichen Patientenbefragung: Zukünftige Behandlung im Westklinikum	> 90%	94%
<b>Möglichst wenige im Krankenhaus erworbene thromboembolische Komplikationen (Thrombose; Herzinfarkt; Lungenembolie)</b>	Aus der Komplikationsstatistik: Thromboembolische Komplikationen	< 0,5%	0,2%
<b>Wenige während des Krankenhausaufenthaltes erworbenen Lungenentzündungen</b>	Aus der Komplikationsstatistik: Nosokomial erworbene Pneumonien	< 5%	2,6%

\* Werte für 2008



### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind im Asklepios Westklinikum Hamburg die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Organe sind in einer Geschäftsordnung zum Qualitätsmanagement festgelegt.

#### Geschäftsführung

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

Aufgaben im Qualitätsmanagement:

- Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

#### Strategiegruppe Qualitätsmanagement

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Strategiegruppe Qualitätsmanagement. In dieser sind die Geschäftsführung, stellv. Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleitung, Qualitätsbeauftragte sowie Betriebsrat vertreten. In regelmäßigem Turnus tagt die Strategiegruppe mit dem Ziel, die laufenden Aktivitäten in der Klinik darzustellen und zu diskutieren sowie neue Projekte zu initiieren und zu begleiten.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen

#### Qualitätsverantwortliche Bereichleitungen (Abteilungsleitungen)

Die Abteilungsleitungen sind für die Sicherstellung der Umsetzung des Qualitätsmanagements in ihren Abteilungen verantwortlich. Die Weitergabe der Informationen und die Kontrolle der Erreichung und Einhaltung der Qualitätsziele stehen dabei im Vordergrund.

Aufgaben:

- Definition eines Qualitätsbeauftragten der Abteilung / des Bereiches
- Sicherstellung der Infrastruktur für die Arbeit des Qualitätsbeauftragten der Abteilung
- Bearbeitung von Störungsmeldungen der Abteilung
- Abstimmung mit Qualitätsbeauftragtem der Abteilung (1x/Monat)

#### Qualitätsbeauftragte der Abteilungen (QBA)

Der QBA der Abteilungen ist primär Ansprechpartner für die Mitarbeiter der Abteilung.

Aufgaben:

- Kenntnis, Vermittlung, Evaluation der qualitätssichernden Maßnahmen in der Abteilung, Leitung/Mitarbeit an Projektgruppen
- Führung aller Unterlagen des QM in der Abteilung
- Erhebung von Kennzahlen
- Information der Qualitätsmanagementbeauftragten bei Umsetzungsschwierigkeiten

- Abstimmung mit dem Qualitätsverantwortlichen Bereichsleiter (1x/Monat)
- Teilnahme an der QBA-Sitzung (1X/Monat)

#### Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Von der Geschäftsführung ist ein Qualitätsmanagementbeauftragter benannt. Er ist für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Begleitung von qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Beratung der Geschäftsführung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Regelmäßige Berichterstattung an die Geschäftsführung zu aktuellem Stand, Ergebnissen und zu Entwicklungsmöglichkeiten des Qualitätsmanagements
- Supervision der Aktivitäten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen
- Leitung/Moderation von Qualitätszirkeln/Arbeitsgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Organisation und Ansprechpartner im Rahmen des Beschwerdemanagements
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Erstellung des jährlichen Qualitätsmanagement-Zielplans
- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGB
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements
- Erstellung und Entwicklung von Vorlagen und Formularen für das Qualitätsmanagement
- Projekte und konzeptionelle Aufgaben im Auftrag der Geschäftsführung
- Konzeption, Implementierung und Evaluierung klinischer Behandlungspfade
- Unterstützung bei Zertifizierung/ Rezertifizierung einzelner Bereiche
- Verantwortung für die Module der Externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V und die Wahrnehmung von Aufgaben aus dem strukturierten Dialog.
- Erhebung und Auswertung von Daten des Qualitätskennzahlensystems
- Moderation der QBA-Sitzung

#### Qualitätszirkel und Projektgruppen

In Qualitätszirkeln und Projektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen. Vorrangige Aufgabe ist die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen zu Themen, die in der Regel durch die Lenkungsgruppe vergeben werden, mit dem Ziel, bereichsübergreifende Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen. Positive Nebeneffekte dabei sind die kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und die Förderung der Kommunikation.

Die Überprüfung der Umsetzung der Qualitätsaktivitäten erfolgt über einen Qualitäts-Maßnahmenplan, in dem für alle Maßnahmen Verantwortliche und Zieltermine definiert sind, die durch den Qualitätsbeauftragten überwacht werden.

**Alle anderen Mitarbeiter**

Alle Mitarbeiter sind zur Kenntnis, Umsetzung und Pflege des QM verpflichtet.

Aufgaben:

- Dokumentation und Weiterleitung einer Störung (Abweichung vom Standard) an die Qualitätsmanagementbeauftragte
- Benennung von Verbesserungsvorschlägen im Rahmen von Audits, Teamgesprächen mit der Geschäftsführung oder der QM-Zukunftswerkstatt
- Selbstverständnis des Nachfragens bei jedweden Unklarheiten

**Kommissionen und Gremien**

Im Asklepios Westklinikum Hamburg arbeiten folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Ethikkomitee
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss

Die Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen innerhalb ihrer Zuständigkeitsbereiche.

**Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement**

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt das Asklepios Westklinikum Hamburg durch den Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Hierfür stehen qualifizierte Mitarbeiter mit speziellem Wissen in Belangen des Qualitäts-, Projekt-, Prozess- und Risikomanagements zur Verfügung.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken der Asklepios-Gruppe in Belangen des Qualitätsmanagements
- Unterstützung der Qualitätsbeauftragten bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Qualitätsmanagement
- Projektmanagement und Projektcontrolling, z. B. Erstellung von Projektzeitplänen gemeinsam mit den Kliniken, Überwachung der Einhaltung der Projektzeitpläne
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen.
- Unterstützung bei der Einführung eines Risikomanagements.

Die Information der Klinikmitarbeiter über Maßnahmen im Qualitätsmanagement erfolgt sowohl über die Mitglieder der Strategieguppe Qualitätsmanagement als auch über etablierte Informationswege wie die den QM-Newsletter und das Intranet.



**D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden im Asklepios Westklinikum Hamburg folgende Instrumente angewandt:

1. Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
2. Beschwerdemanagement
3. Interne und externe Qualitätsaudits
4. Dokumentationsanalysen
5. Durchführung von Fallbesprechungen
6. Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen
7. Risikomanagement

**Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen**

Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Initiierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen stellt die Rückmeldung unserer Kunden zu deren Zufriedenheit mit den Leistungen unserer Klinik dar. Zu diesem Zweck werden Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und einweisenden Ärzten regelmäßig im Abstand von drei Jahren durchgeführt. Dabei wird auf bewährte und vielfach erprobte standardisierte Fragebögen und eine unabhängige, externe Auswertung durch ein beauftragtes Institut zurückgegriffen.

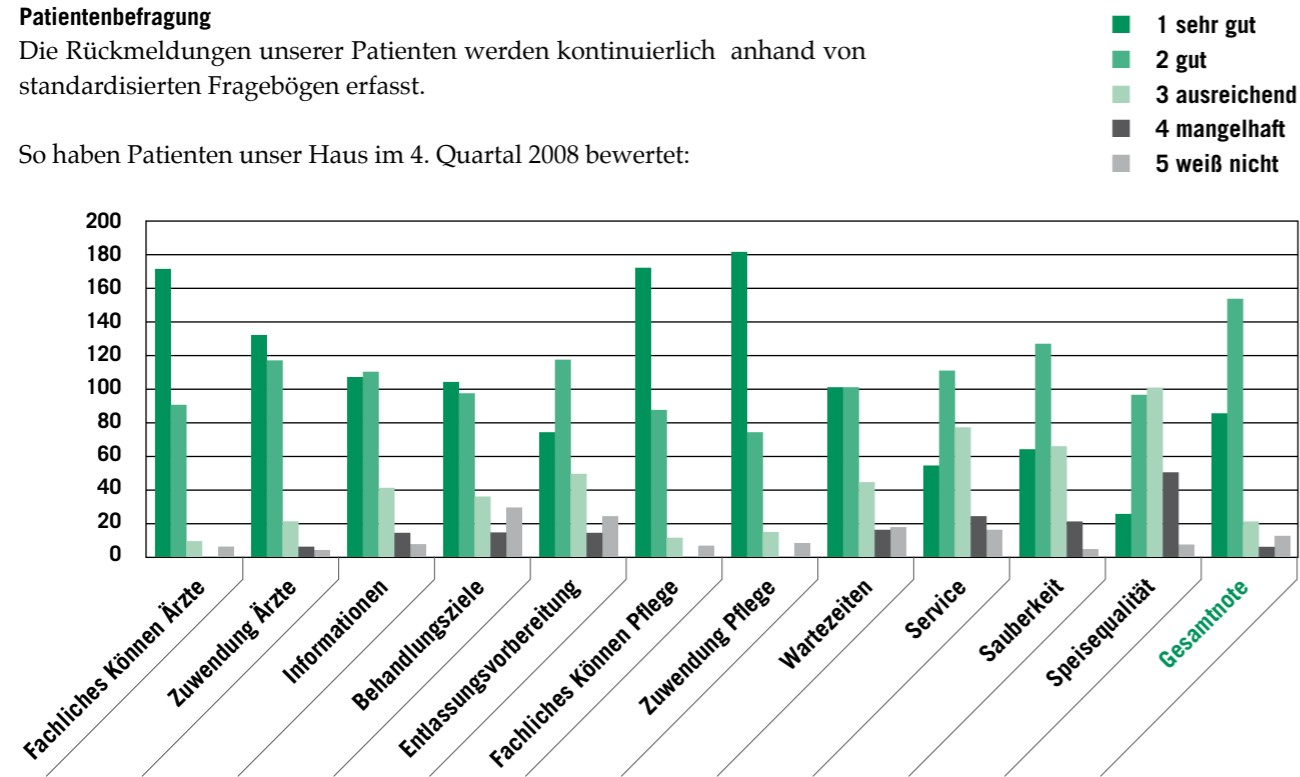
<b>Befragung Kunden</b>	<b>zuletzt durchgeführt</b>
Patienten	kontinuierlich
Mitarbeiter	2007
Einweisende Ärzte	2006
Einweisende Ärzte Psychiatrie	2007



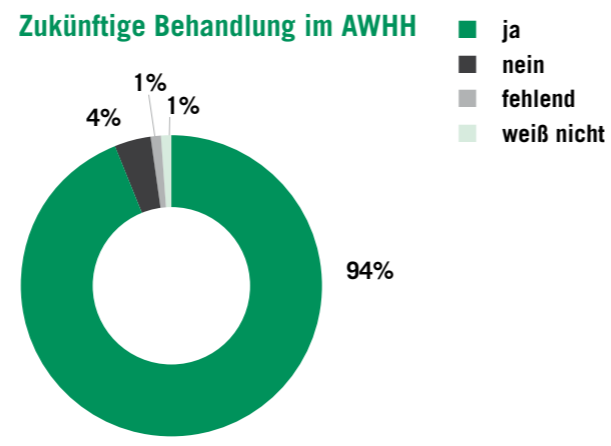
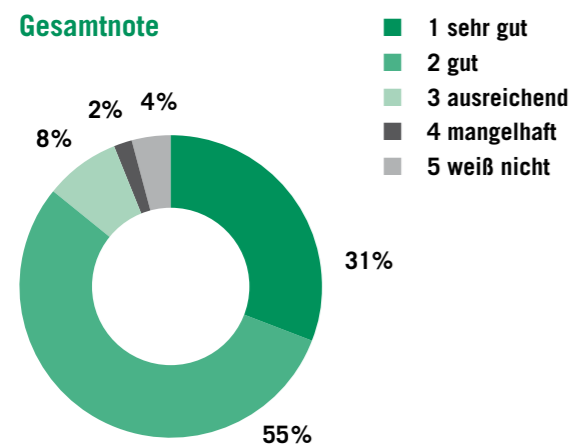
**Patientenbefragung**

Die Rückmeldungen unserer Patienten werden kontinuierlich anhand von standardisierten Fragebögen erfasst.

So haben Patienten unser Haus im 4. Quartal 2008 bewertet:



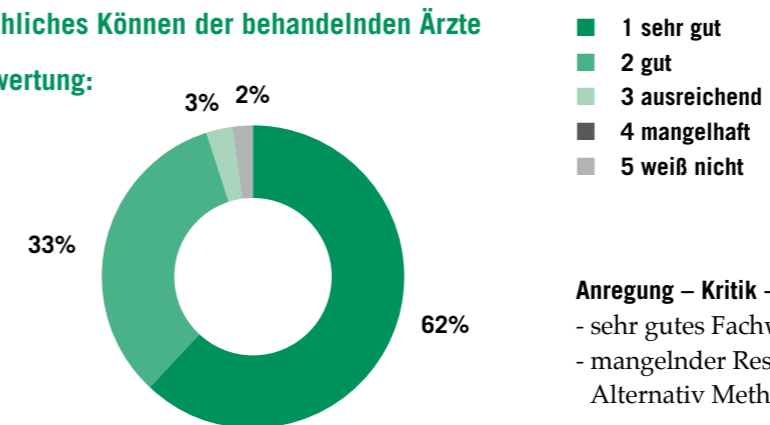
Besonders wichtig ist uns natürlich die Frage, ob unsere Patienten wiederkommen und weiterempfehlen würden:



Wir legen Wert darauf, nicht nur eine Bewertung der fachlichen Kompetenzen zu bekommen, sondern auch eine Rückmeldung zur „menschlichen Seite“ zu erhalten.

**Fachliches Können der behandelnden Ärzte**

Bewertung:

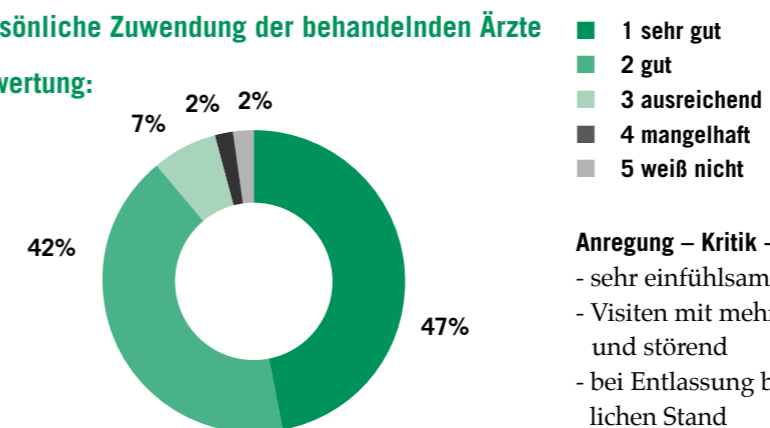


**Anregung – Kritik – Wünsche**

- sehr gutes Fachwissen und überzeugende Behandlung
- mangelnder Respekt der Schulmedizin gegenüber Alternativ Methoden

**Persönliche Zuwendung der behandelnden Ärzte**

Bewertung:

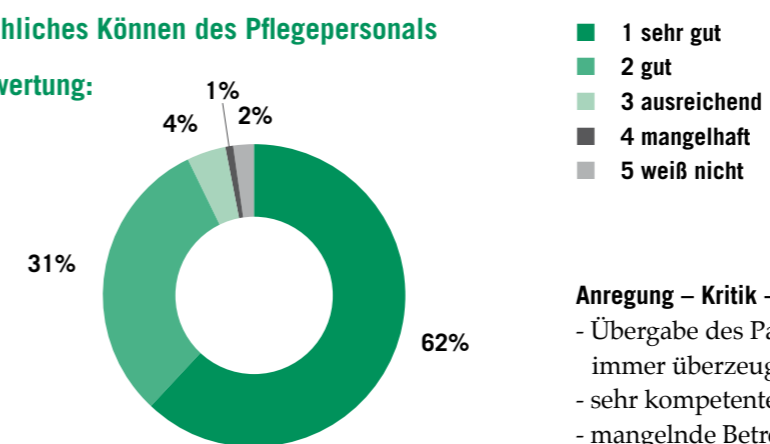


**Anregung – Kritik – Wünsche**

- sehr einfühlsam
- Visiten mit mehreren Personen wirken einschüchternd und störend
- bei Entlassung besseres Feedback über den gesundheitlichen Stand
- Besprechung der Untersuchungsergebnisse

**Fachliches Können des Pflegepersonals**

Bewertung:

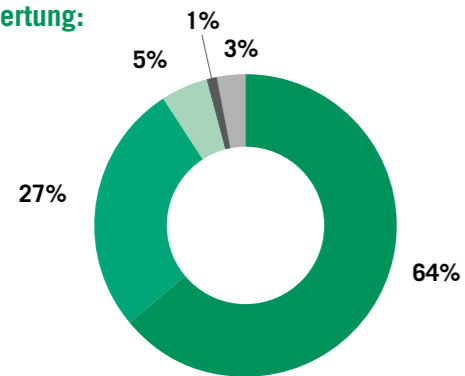


**Anregung – Kritik – Wünsche**

- Übergabe des Patienten an Vertretungspersonal war nicht immer überzeugend
- sehr kompetente Betreuung am Tag
- mangelnde Betreuung in der Nacht

**Persönliche Zuwendung des Pflegepersonals**

**Bewertung:**



- 1 sehr gut
- 2 gut
- 3 ausreichend
- 4 mangelhaft
- 5 weiß nicht

**Anregung – Kritik – Wünsche**

- sehr guter Kontakt zum Pflegepersonal
- freundliche und liebevolle Behandlung
- Mangel an Pflegepersonal

**Mitarbeiterbefragung**

Die Mitarbeiterbefragung wird alle zwei Jahre durchgeführt. Im Jahr 2007 wurde aus aktuellem Anlass eine Befragung zur Zufriedenheit mit der Arbeit der Geschäftsführung, des direkten Vorgesetzten und zur Zufriedenheit bzgl. der Möglichkeiten der persönlichen Entwicklung und Fortbildung durchgeführt.

Am besten schnitt bei dieser Befragung die Beurteilung der Mitarbeiter durch ihre Vorgesetzten ab, die Beurteilung der direkten Vorgesetzten bewegte sich auf Höhe des Vergleichspools, als deutlich verbesserungswürdig wurden die Arbeit der Geschäftsführung und der Punkt Fortbildung/ Persönliche Entwicklung eingestuft. Zu beachten ist, dass die Beurteilung von Abteilung zu Abteilung sehr unterschiedlich war.

Aufgrund der Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung wurden bis 2007 folgende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt:

- Einführung von halbjährlichen Gesprächen der Geschäftsführung mit allen Teams, ggf. öfter bei sehr kritischen Teams
- Verbesserung der Informationsweitergabe durch regelmäßige Infos an den Gehaltsabrechnungen
- Etablierung von konkreten Stellenbeschreibungen aller Führungskräfte

**Einweiserbefragung**

Die Einweiserbefragung wird alle drei Jahre durchgeführt. Abgefragt werden hierbei die Zufriedenheit und die Wichtigkeit zu Aspekten wie dem Leistungsangebot und den Diagnose- und Therapiemöglichkeiten des Asklepios Westklinikums sowie den persönlichen Kontakten zu Chef- und Oberärzten als auch zu nachgeordnetem Personal.

Die letzte Befragung aller Einweiser wurde im Jahr 2006 durchgeführt. Da die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie die größte bettenführende Abteilung des Asklepios- Westklinikums ist und die Einweiser dieser Abteilung andere Bedürfnisse haben, wurde im Jahr 2007 eine Befragung dieser Einweiser durchgeführt.

Die allgemeine diagnostische, therapeutische und ärztliche Fachkompetenz wurden von 83% der beurteilenden Einweiser als gut bewertet. Verbesserungspotentiale wurden in den Punkten „Erreichbarkeit der konkreten Ansprechpartner“, „Persönliche Kontaktpflege durch die Ärzte der Klinik“ und „Informationen über den Behandlungsverlauf während des stationären Aufenthaltes“ ausgemacht.

Aufgrund dieser Ergebnisse wurden folgende Maßnahmen eingeleitet:

- Optimierung von Terminabsprachen
- Verbesserung der Erreichbarkeit der Ärzte durch Einrichtung einer festen Telefonsprechstunde
- Optimierung des fachlichen Austausches
- Schnellere Zusendung des ausführlichen Arztbriefes
- Strukturierung der Informationsweitergabe für niedergelassene Ärzte (Veranstaltungen, Informationsmaterial, persönliche Kontakte durch die Chefärzte)
- Jour fixe mit niedergelassenen Ärzten, um gemeinsam zu schauen, wo das Asklepios Westklinikum besser werden kann

**Beschwerdemanagement**

Die Hamburger Erklärung zum Beschwerdemanagement wird im Asklepios Westklinikum Hamburg seit 2005 mit der Zielsetzung eines patientenfreundlichen Beschwerdemanagements umgesetzt. In diesem Sinne ist in unserer Klinik ein Beschwerdemanagement für Patienten, Angehörige und sonstige Kontaktpersonen etabliert.

In halbjährlichen Abständen wird eine Auswertung der eingegangenen Rückmeldungen und Beschwerden vorgenommen.

**Ergebnisse des Beschwerdemanagements**

**Berichtszeitraum: 01.01.2008 – 31.12.2008**

Beschwerdepunkte	Anzahl	Anzahl umgesetzter Verbesserungsmaßnahmen
Ärztliche Versorgung	18	14
Pflegerische Versorgung	24	17
Hotelleistungen	37	10
Organisation	13	7

**Umgesetzte Verbesserungsmaßnahmen aus dem Beschwerdemanagement:**

Aufgrund der wiederholt aufgekommenen Thematik der Speiseversorgung wurde der Ablauf der Speisenbestellung noch mal hinterfragt, angepasst und schriftlich festgehalten; seitdem hat es zu diesem Thema weniger Beschwerden gegeben.

Zum Thema der Wartezeiten im Rahmen eines Sprechstundentermins und bei der Aufnahme wurde als Verbesserungsmaßnahme ein neuer Bereich

geschaffen (Sprechstundenbereich der somatischen Chefärzte), über den die Elektivpatienten jetzt räumlich getrennt von den Notfallpatienten aufgenommen werden. Diese Umgestaltung hat für viel positives Feedback seitens der Patienten gesorgt.

Um den Service für Patienten zu verbessern, wurden auf drei somatischen Stationen Servicekräfte eingestellt, die sich täglich – auch am Wochenende – von 7.00 bis 19.00 Uhr um die Wünsche der Patienten kümmern. Diese Maßnahme ist bei den Patienten auf sehr viel Zuspruch gestoßen.

Bauliche Mängel stießen vor allem Privatpatienten auf, die gern ein Einzelzimmer gehabt hätten. Mit dem Bau der Privata-Komfort-Klinik stehen jetzt zusätzlich 10 Einzelzimmer mit höchstem Komfort zur Verfügung.

Entlassungsbriefe, die zu spät beim Hausarzt ankamen, gaben ebenfalls mehrfach Grund zur Beschwerde. Betroffen waren hier vor allem die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie. Hier wurden ebenfalls Maßnahmen ergriffen, die sicherstellen, dass Patienten möglichst bei Entlassung ihren Arztbrief mitbekommen.

Bezüglich der Ausstattung gaben die Patienten Hinweise darauf, wo noch Halterungen für die Gehhilfen fehlten und welche Toiletten noch Erhöhungen benötigten; diese wurden realisiert.

**Interne und externe Qualitätsaudits**

Zur Überprüfung der Umsetzung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Identifizierung von Verbesserungspotentialen werden in der Klinik Begehungen sowie interne und externe Audits durchgeführt:

Thema	Intervall/Häufigkeit
Interne Audits	1x/Jahr in jedem Bereich der Klinik
Dokumentationsanalyse	4x/Jahr Stichproben in allen Bereichen
Mitarbeiterbefragung zum Essen	2x/Jahr
Patientenbefragung zum Essen	2x/Jahr
Externe Audits	1 – 2x jährlich
Reinigungskontrollen	2x/Jahr
EQS-Bearbeitungsstand	1x/Quartal



**Dokumentationsanalysen**

Die Durchführung von Dokumentationsanalysen dient dazu, die Dokumentation und den Informationsfluss hinsichtlich der Versorgung von Patienten zu verbessern. Hierbei wird die ärztliche und pflegerische Dokumentation durch den Qualitätsbeauftragten anhand definierter Checklisten überprüft und ausgewertet.

**Fallbesprechungen**

Die Durchführung von Fallbesprechungen dient der Verbesserung der Versorgungsqualität durch berufsgruppen- und fachabteilungsübergreifende Betrachtung der Erkrankung. Hierbei werden schwierige und komplexe Krankheitsverläufe von Patienten anonym vorgestellt und gemeinsam mit allen beteiligten Ärzten Therapiemöglichkeiten besprochen.

Bezeichnung	Beteiligte Bereiche	Intervall/Häufigkeit
Angiologische Konferenz	Angiologe, Gefäßchirurg, Röntgenarzt	wöchentlich
Schmerzkonferenz	Palliativmedizin, Anästhesie, Neurochirurgie, Chirurgie, Psychosomatik	monatlich
Adipositas-Konferenz	Bauchchirurg, Gastroenterologe, Psychosomat, Ernährungsberater, Diabetologe	alle 6 Wochen
Klinisch-pathologische Fallkonferenz	Chirurgie und Innere Medizin	1x/Quartal
Fallbesprechungen in der Psychiatrie und Psychosomatik	alle beteiligten Berufsgruppen	wöchentlich



**Erhebung und Auswertung von Qualitäts-Kennzahlen**

Beginnend in 2006 wurden qualitätsrelevante Daten identifiziert, Erhebungsmethoden eingeführt bzw. verfeinert sowie schrittweise ein Kennzahlensystem für die interne Qualitätssicherung aufgebaut. Hausintern kommen kontinuierlich erfasste leistungs- und qualitätsbezogene Kennzahlen zum Einsatz, deren Auswertung in den monatlichen Sitzungen der Berufsgruppen erfolgt.

Insbesondere die Erhebung und Auswertung von Kennzahlen bietet die Möglichkeit, die vielfältigen Prozesse der Klinik zu überwachen und zu steuern und damit eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen sowie eine hohe Qualität in Aufbau- und Ablauforganisation zu gewährleisten.

Beispiele für erhobene Kennzahlen:

■ **Komplikationserfassung:**

Hierbei werden umfassend die folgenden Komplikationen unserer Patienten während ihres Klinikaufenthaltes gemessen: Lungenentzündung, Harnwegsinfekt, Thrombose, Herzinfarkt und Lungenembolie.

■ **Sturzstatistik:**

Zur Verbesserung der Patientensicherheit wird regelmäßige eine Sturzstatistik geführt. Daraus resultierend werden umgehend Maßnahmen ergriffen, um die Sicherheit unserer Patienten zu erhöhen und um Situationen zu minimieren, die zu Stürzen führen können.

■ **Anzahl der Patienten, die aus organisatorischen Gründen aus dem OP-Programm abgesetzt wurden:**

Ziel ist, dass weniger als 5% der geplanten Patienten aus organisatorischen Gründen aus dem OP-Programm gestrichen werden.

■ **Arztbrieflaufzeiten:**

Als Resultat der regelmäßig durchgeführten Befragungen der Einweiser, wurden auf allen Stationen die Zeiten von der Entlassung eines Patienten bis zum Versenden des Arztbriefes ausgewertet. Ziel ist es, Maßnahmen zur Reduzierung dieser Laufzeiten zu ergreifen, um den behandelnden niedergelassenen Ärzte möglichst schnell die benötigten Informationen zukommen zu lassen.

**Risikomanagement**

Patienten sind besonders zu schützen. Deshalb liegt uns das Thema Patientensicherheit besonders am Herzen. Beginnend in 2008 wird ein Risikomanagementsystem in unserer Klinik aufgebaut. Bei der Einführung wurde ein modularer Aufbau berücksichtigt.

Darauf aufbauend wurden folgende Projekte in unserer Klinik umgesetzt, um die Sicherheit unserer Patienten weiter zu erhöhen:

**Projekt: Einführung von Patientenidentifikationsmaßnahmen**

<b>Projektziel</b>	Vermeidung einer Patientenverwechslung
<b>Bereich</b>	Operative Stationen, Anästhesie und OP
<b>Projektverantwortlicher</b>	Dr. Herberhold (Oberarzt Chirurgie)
<b>Projektteam</b>	Oberarzt Chirurgie Chirurgie, Oberarzt Anästhesie, Pflegekraft OP, Pflegekraft Anästhesie, Pflegedienstleitung, OP-Koordinator
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgende die Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit zum Thema Eingriffsverwechslungen implementiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Patienten erhalten vor der Operation ein Patientenarmband</li> <li>• Der Eingriffsort wird mit einem wasserfesten Stift markiert</li> <li>• Die Identität des Patienten wird vor dem Eingriff viermal von unterschiedlichen Personen erfragt</li> <li>• Unmittelbar vor dem OP-Beginn werden Patientenidentität, Röntgenbild und bereitstehendes Material noch einmal verglichen</li> </ul>

**Projekt: Durchführung von Risikoaudits**

<b>Projektziel</b>	Etablieren von Risikoaudits
<b>Bereich</b>	zunächst OP und Anästhesie, später gesamte Klinik
<b>Projektverantwortlicher</b>	Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte)
<b>Projektteam</b>	Fr. Dr. Hackethal (Geschäftsführung), Fr. Spengler, Zentrale Dienste QM
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgendes Ziel erreicht: Erarbeitung von Auditvorlagen zu den Themen Dokumentationsanalyse, Aufklärung, Patientenidentifikation, Arzneimittelsicherheit



### D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Asklepios Westklinikum Hamburg ist ein Projektmanagement etabliert, in dessen Rahmen die strukturierte Initiierung, Durchführung und Evaluation von Projekten zur Qualitätsverbesserung erfolgt.

Folgende Projekte des Qualitätsmanagements wurden in 2008 durchgeführt:

Projekt: Durchführung von Risikoaudits	
<b>Projektziel</b>	Etablieren von Risikoaudits
<b>Bereich</b>	zunächst OP und Anästhesie, später gesamte Klinik
<b>Projektverantwortlicher</b>	Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte)
<b>Projektteam</b>	Fr. Dr. Hackethal (Geschäftsführung), Fr. Spengler, Zentrale Dienste QM
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgendes Ziel erreicht: Erarbeitung von Auditvorlagen zu den Themen Dokumentationsanalyse, Aufklärung, Patientenidentifikation, Arzneimittelsicherheit

Projekt: Erhöhung der Brandsicherheit in der Psychiatrie	
<b>Projektziel</b>	weniger Brände in der Psychiatrie
<b>Bereich</b>	Psychiatrie
<b>Projektverantwortlicher</b>	Herr Bock (Pflegedienstleiter)
<b>Projektteam</b>	Hr. Schlüter (Fachkraft für Arbeitssicherheit), Dr. Sandner (Oberarzt Psychiatrie), Fr. Spengler (QM-Beauftragte)
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgendes Ziel erreicht: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erarbeitung einer Verfahrensanweisung zum Thema Rauchen in der Psychiatrie</li> <li>• Anschaffung von schwer entflammenden Matratzen</li> <li>• Anschaffung eines Sicherheitszigarettanzünders</li> </ul>

Projekt: Gestaltung eines elektiven Aufnahmebereiches	
<b>Projektziel</b>	
<b>Bereich</b>	Sprechstundenbereich
<b>Projektverantwortlicher</b>	Herr Dr. Lifke (Leiter Pat. Management), Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte), Herr Angermann (stellv. Pflegedienstleiter)
<b>Projektteam</b>	Leitung Patientenmanagement, stellv. Geschäftsführerin, Koordinatorin der Zentralen Aufnahme, Qualitätsmanagementbeauftragte, stellv. Pflegedienstleiter
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektive Patienten werden nicht mehr in der Zentralen Aufnahme, sondern im neu geschaffenen Sprechstundenbereich aufgenommen</li> <li>• Eine Mitarbeiterin ist ausschließlich für die Betreuung dieser Patienten zuständig</li> <li>• Patienten werden später einbestellt, um Wartezeiten auf ein Bett zu minimieren</li> </ul> Dem Patienten wird das Gepäck abgenommen, sowie er das Haus betritt.

Projekt: Umorganisation der Sprechstunden	
<b>Projektziel</b>	Verringerung der Wartezeiten für Sprechstundenpatienten
<b>Bereich</b>	Zentrale Aufnahme und Sprechstundenbereich
<b>Projektverantwortlicher</b>	Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte), Herr Angermann (stellv. Pflegedienstleiter)
<b>Projektteam</b>	Leitung Patientenmanagement, stellv. Geschäftsführerin, ZA-Koordinatorin, Qualitätsmanagementbeauftragte, stellv. Pflegedienstleiter
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestaltung eines zentralen Sprechstundenbereiches der Chefärzte der Somatik</li> <li>• Differenzierung der chirurgischen Sprechstunden, in die, in denen Verbandwechsel o.ä. gemacht werden und die deshalb weiter in der Zentralen Aufnahme stattfinden und in die ohne invasive Maßnahmen, die im Sprechstundenbereich stattfinden</li> <li>• Sprechstundenpatienten müssen nicht mehr warten, weil Notfallpatienten versorgt werden müssen.</li> </ul>

**Projekt: Neuorganisation der Schreibbüros**

<b>Projektziel</b>	Verringerung der Arztbrieflaufzeiten und der Bearbeitungszeiten für Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen
<b>Bereich</b>	Chefartzsekretariate und Schreibbüros
<b>Projektverantwortlicher</b>	Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte), Herr Neuhaus (Personalleiter), Hr. Wagner-Fallasch (Betriebsrat)
<b>Projektteam</b>	Personalleiter, Chefartzsekretärinnen und Schreibkräfte der Fachabteilungen, Qualitätsmanagementbeauftragte, Betriebsrat
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umstrukturierung der Organisation: Jede Fachabteilung hat ihre Chefartzsekretärin und ihre Schreibkräfte und das Abteilungssekretariat</li> <li>• Die Abteilungssekretariate organisieren ihre Arbeit und Vertretungen intern.</li> <li>• Die Verantwortung für die Abteilungssekretariate liegt beim Chefarzt.</li> </ul>

**Projekt: Zertifizierung des Empfangsbereiches**

<b>Projektziel</b>	Zertifizierungsreife für den Empfangsbereich
<b>Bereich</b>	Empfang
<b>Projektverantwortlicher</b>	Fr. Spengler (Qualitätsmanagementbeauftragte)
<b>Projektteam</b>	Leiter der Asklepios Services Hamburg, Leiterin des Empfangsbereiches, Qualitätsmanagementbeauftragte, ein Mitarbeiter des Empfangsbereiches
<b>Projektergebnis</b>	Die Projektgruppe hat folgende Ergebnisse erzielt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellen eines Handbuchs für Verfahrensanweisungen</li> <li>• Anpassung der Verfahrensanweisungen zum Thema Datenschutz</li> <li>• Schaffung einer Diskretionszone</li> <li>• Ausstattung des Empfangspersonals mit entsprechender Kleidung</li> <li>• Gestaltung einer Vitrine mit Artikeln der Asklepios Kollektion</li> </ul>

**D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das Asklepios Westklinikum Hamburg geht bei der Bewertung des Qualitätsmanagements weit über die gesetzliche Anforderungen hinaus und lässt sein Qualitätsmanagementsystem von externen unabhängigen Gutachtern überprüfen. Die Klinik liefert damit einen Nachweis über die geleistete Qualität und das erreichte Qualitätsniveau anhand definierter Qualitätsstandards. Mit der Aufrechterhaltung der Zertifizierung bzw. der Rezertifizierung erfolgt eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der Klinik.

**Die Asklepios Westklinikum Hamburg unterzog sich folgender externer Bewertungen des Qualitätsmanagements:****Zertifizierung nach KTQ®**

Bereits im Jahr 2004 wurde das Asklepios Westklinikum Hamburg nach dem Zertifizierungsverfahren der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ®) zertifiziert. Bei diesem speziell für das Gesundheitswesen entwickelten Verfahren werden Strukturen und Abläufe der gesamten Klinik in folgenden Kategorien überprüft:

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

Drei unabhängige Gutachter bestätigten der Klinik eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie ein weit entwickeltes Qualitätsmanagementsystem. Das KTQ®-Zertifikat ist drei Jahre gültig.

Eine Rezertifizierung erfolgte im Jahr 2007. Hierbei wurde vor allem die Patientenorientierung der Klinik durch die unabhängigen Gutachter hervorgehoben:

„Das Asklepios Westklinikum Hamburg verfügt über ein breites Leistungsspektrum und in allen Fachbereichen über eine hohe medizinische Fachkompetenz. Der hohe Spezialisierungsgrad trägt zu einer klaren Positionierung mit inzwischen überregionalen Einzugsgebiet bei. Der Patient wird in allen Bereichen ganzheitlich betrachtet und in die Behandlungsplanung und Therapie integriert. Ein Therapeutenteam mit einem vielfältigen Angebot steht insbesondere in der „Sprechenden Medizin“ sowie in der Anthroposophischen Medizin zur Verfügung.“ (Auszug aus dem Visitationsbericht 2007)

**Externe Qualitätsprüfung Speiserversorgung**

Die Qualität der Speiserversorgung im Asklepios Westklinikum Hamburg wird kontinuierlich überprüft. Zu diesem Zweck werden regelmäßig Zufriedenheitsaudits durch das LSG Hygiene Institut durchgeführt, in der alle





Mitarbeiter und Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit der Speisenversorgung befragt werden.

Die Auswertung dieser Befragungen bestätigte eine Zufriedenheit, mit den in unserer Klinik angebotenen Speisen. Darüber hinaus motiviert uns die Bewertung die Qualität und das Angebot unserer Speisenversorgung kontinuierlich zu steigern und zu verbessern.

#### **Externe Qualitätsprüfung Reinigung**

Der Reinigungsdienst – gestellt durch die Asklepios Services GmbH unserer Klinik – ist seit 2006 nach DIN EN ISO 9001/2000 zertifiziert. Eine Rezertifizierung erfolgt 2011.

Die Asklepios Services GmbH unterzieht den Reinigungsdienst unserer Klinik monatlich einer unangemeldeten Qualitätsprüfung. Dabei werden die Organisation der Reinigung, die Reinigungsleistung und die Einhaltung von Hygienekriterien stichprobenartig überprüft, bewertet und dokumentiert.

#### **Externe Qualitätsprüfung Zentrale Sterilgut Versorgung Einheit (ZSVE)**

Die ZSVE ist ebenfalls DIN EN ISO zertifiziert (Norm: 9001/2000)

#### **Externe Qualitätsprüfung Küche**

Das Asklepios Westklinikum Hamburg verfügt über eine eigene Küche. Die Umsetzung des HACCP- Konzeptes für Lebensmittelhygiene wird zweimal jährlich unangekündigt vom LSG Hygiene-Institut durchgeführt.

Es wurde stets ein Ergebnis in der bestmöglichen Kategorie (60 – 100 Punkte = gesichert) erreicht, wobei die Punktzahlen immer deutlich über 80 lagen.

# Asklepios Einrichtungen in Deutschland

Insgesamt zählen 104 Einrichtungen zum Asklepios Verbund, die ergänzt werden durch 37 Tageskliniken, Ambulanzen und Pflegedienste.



 **ASKLEPIOS**  
Gemeinsam für Gesundheit

Von den 104 Asklepios Einrichtungen (Trägerschaft und Management) sind die 96 deutschen Standorte auf der Karte markiert. Acht weitere Kliniken befinden sich in Griechenland.

\*) Einrichtungen in Betriebsführung der Asklepios Kliniken

Stand: Juli 2009

## Zertifizierung:



## Adresse:

### Asklepios Westklinikum Hamburg

Suurheid 20 · 22559 Hamburg · Tel.: (040) 8191 - 0 · Fax: (040) 8191 - 2001  
westklinikum.hh-rissen@asklepios.com · www.asklepios.com/westklinikumhamburg