

AK St. Georg



Qualitätsbericht 2004



Inhalt

- 3 **Editorial**
- 5 **Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten · Top 30 Fallgruppen DRG**
- 6 **Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**
- 7 **Chirurgisch-Traumatologische Klinik**
- 9 **Intensivmedizin**
- 11 **Röntgendiagnostik Albers-Schönberg-Institut**
- 12 **Hämatologie**
- 13 **Innere Medizin mit Sektion Internistische Onkologie**
- 15 **Pathologie**
- 16 **Kardiologie**
- 18 **Dermatologie, Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie**
- 19 **Strahlenheilkunde, Hermann-Holthusen-Institut**
- 20 **Nuklearmedizin**
- 21 **Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin**
- 23 **Herzchirurgie**
- 24 **Zahnärztliche Abteilung**
- 25 **Neurologie**
- 26 **LBK HNO-Klinik**
- 27 **Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten**
- 28 **Qualitätssicherung**
- 29 **Systemteil**
- 34 **Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V**
- 36 **Lageplan**

Editorial

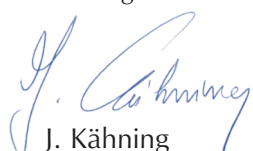
Die Krankenhäuser der LBK Hamburg GmbH stehen als zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Hamburg und größte Kliniken im Asklepios-Verbund im besonderen Interesse der Öffentlichkeit. Neben der wohnortnahen medizinischen Grundversorgung überzeugen die LBK-Kliniken vor allem durch ihre zahlreichen Spezialangebote der Hochleistungsmedizin, die bis weit über die Grenzen der Hansestadt hinaus bekannt sind und nachgefragt werden.

Diese Position und das damit verbundene Vertrauen der Patienten, der einweisenden Ärzte und Kliniken sowie der Kostenträger wollen wir festigen und ausbauen.

Die Qualität der medizinischen Leistungen gehört dabei zu den wichtigsten Themen. Wir begrüßen sehr, dass der nun für alle Kliniken einheitlich strukturierte Qualitätsbericht eine bisher im deutschen Gesundheitswesen nicht gekannte Transparenz über die tatsächliche Leistungsfähigkeit und -qualität der Krankenhäuser ermöglicht. Dies hilft unseren Hochleistungskliniken auch, sich im für ihr städtisches Umfeld typischen Wettbewerb zu positionieren und ihre besonderen Angebote bekannt zu machen. Dazu gehören im AK St. Georg unter anderem die Chirurgisch-Traumatologische Zentrum, das Hanseatische Herzzentrum sowie das HNO-Zentrum der LBK Hamburg GmbH sowie die Dermatologie, die Hämatologie und die Strahlentherapie.

Damit die hier veröffentlichten Daten nachvollziehbar, transparent und vergleichbar und als Orientierungshilfe vor einer Krankenhausbehandlung geeignet sind, haben Kostenträger und Klinikverbände Inhalt und Umfang des strukturierten Qualitätsberichts auf Bundesebene abgestimmt. Möglich wurde die einheitliche Darstellung vor allem durch die Einführung des DRG-Systems. Dieses neue Abrechnungssystem macht Leistungen von Krankenhäusern für Patienten, einweisende Ärzte und Kostenträger erst vergleichbar. Es muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass dieses System grundsätzlich komplette Krankenhausleistungen beschreibt und dadurch bei den nachfolgenden Darstellungen der einzelnen Abteilungen durchaus erhebliche Unschärfen bei der Beschreibung der Leistungen entstehen können. Die möglichen Auswirkungen für die deutschen Krankenhäuser lassen sich zum Beispiel in Frankreich beobachten. Frankreich arbeitet bereits seit mehr als 15 Jahren mit dem DRG-System. Jährlich wird dort eine gerichtsfeste Liste der 50 besten Krankenhäuser für eine bestimmte Diagnose in Nachrichtenmagazinen veröffentlicht. Dies macht die Behandlungsqualität für alle transparent und hat gravierende Auswirkungen auf die Krankenhauslandschaft. Der strukturierte Qualitätsbericht ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer ähnlichen Vergleichbarkeit deutscher Kliniken.

Wir danken den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die rund um die Uhr in den Krankenhäusern der LBK Hamburg GmbH für die qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patientinnen und Patienten stehen und die sich mit viel Engagement um die Erfassung und Auswertung der in diesem Qualitätsbericht enthaltenen Daten gekümmert haben.


J. Kähning


Dr. Weidenhammer


Dr. Meyer zu Lösebeck

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Direktorium des Krankenhauses AK St. Georg – einem Haus in der LBK Hamburg GmbH – freut sich, bereits den zweiten strukturierten Qualitätsbericht nach §137 SGB V der Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Der Qualitätsbericht ist entsprechend §137 SGB in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Es handelt sich um einen medizinischen Jahresbericht, der den Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen zur vergleichenden Auswertung dient. Zum anderen geben wir unseren Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen des AK St. Georg im Jahr 2004.

Durch eine leicht verständliche Form von medizinischen Fachausdrücken sollen sich vor allem unsere Patienten leichter über die Strukturen des AK St. Georg informieren können.

Ziel unserer Arbeit ist es, im Interesse unserer Patienten eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsergebnisse zu erreichen. Dazu gehört eine ständige Qualitätsverbesserung im personellen und medizinisch-technischen Bereich genauso, wie die weitere Steigerung des Unterbringungsstandards.

Gleichzeitig möchten wir uns bei allen beteiligten Kliniken und überweisenden Ärztinnen und Ärzten für die gute Zusammenarbeit bedanken. Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets das Wohl und die Gesundung unserer Patienten im Auge haben.

Wir hoffen, mit dem Qualitätsbericht 2004 gemeinsam mit den Kostenträgern und der Aufsichtsbehörde einen weiteren Schritt in die transparente Darstellung der medizinischen Qualität getan zu haben.

Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, steht Ihnen das Direktorium des AK St. Georg gerne zur Verfügung.

Das Direktorium des AK St. Georg

Prof. Dr. Christoph Eggers Achim Gässler Hans-Joachim Fietz-Mahlow

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten · Top 30 Fallgruppen DRG

Allgemeines Krankenhaus St. Georg

Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg
Telefon: 040-18 18-85 11
E-Mail: info@ak-stgeorg.lbk-hh.de
www.ak-stgeorg.lbk-hh.de

Institutionskennzeichen 260200024
Krankenhausträger LBK Hamburg AöR (seit 05.04.2005 LBK Hamburg GmbH)
AK St. Georg, Akademisches Lehrkrankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V 758

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten	22.406
Ambulante Patienten	30.863

Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl d. Plan- betten	Zahl Stat. Fälle	Hauptabt./ Belegabt.		Poliklinik/ Ambulanz	
				HA	BA	ja	nein
100	Innere Medizin mit Sektion Internistischer Onkologie	93	2.875	HA		✓	
300	Kardiologie	103	4.397	HA		✓	
500	Hämatologie	40	643	HA			•
1516	Chirurgisch-Traumatologische Klinik	151	3.166	HA		✓	
2100	Herzchirurgie	44	1.251	HA			•
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	85	4.707	HA		✓	
2800	Neurologie	50	1.684	HA			•
3200	Nuklearmedizin	9	691	HA		✓	
3300	Strahlenheilkunde	64	696	HA			•
3400	Dermatologie	55	2.260	HA		✓	
3600	Intensivmedizin	36	240	HA			•
3700	Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin	28	116	HA		✓	
	Pathologie	0	0	HA		✓	
	Röntgendiagnostik	0	0	HA		✓	
	Zahnärztliche Abteilung	0	0	HA		✓	

Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des AK St. Georg im Berichtsjahr

Rang	DRG	DRG-Beschreibung	Fallzahl
1	F27	Herzkatheter-Intervention bei Herzrhythmusstörungen	770
2	F15	Herzkatheteruntersuchung mit Aufdehnung oder Eröffnung verengter Herzkranzgefäße außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation	755
3	F43	Herzkatheteruntersuchung, außer bei koronarer Herzkrankung	723
4	J08	Andere Hauttransplantation und/oder Debridement	700
5	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und komplexe Eingriffe am Mittelohr	675
6	E63	Schlafapnoesyndrom	631
7	K42	Radiojodtherapie	626
8	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	573
9	F06	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik	566
10	F10	Herzkatheteruntersuchung mit Eröffnung verschlossener oder verengter Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	540
11	B66	Neubildungen des Nervensystems	508
12	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	403
13	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	389
14	D09	Verschiedene Eingriffe im HNO-Bereich	350
15	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen im HNO-Bereich, ein Belegungstag	343
16	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen	315
17	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	312
18	I09	Verbindung mehrerer Wirbelkörper (Wirbelkörperfusion)	310
19	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	295
20	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	258
21	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen	249
22	D66	Andere Krankheiten im HNO-Bereich	241
23	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	232
24	R40	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	232
25	F05	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik	218
26	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	218
27	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	217
28	B70	Schlaganfälle	213
29	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und weiblicher Brust	209
30	K64	Störungen des Hormonhaushaltes	207

Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das AK St. Georg ist das älteste Krankenhaus Hamburgs. Heute ist es als Spezialanbieter für Hochleistungsmedizin u. a. in den Fachgebieten Kardiologie, Herzchirurgie, internistischer Onkologie, Hämatologie, Dermatologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Neurologie und Traumatologie sowie des Modellprojektes der Fachübergreifenden Frührehabilitation von überregionaler Bedeutung.

Durch seine zentrale Innenstadtlage mit Notarztwagenstandort und Hubschrauberlandeplatz in Verbindung mit einem breiten medizinischen Leistungsangebot werden alle akutmedizinischen Notfälle rund um die Uhr versorgt.

Das AK St. Georg ist in Zentren organisiert, in denen verwandte Fachdisziplinen eng zusammenarbeiten. Auf diese Weise erhält der Patient eine für ihn optimale Therapie:

- Hanseatisches Herzzentrum Hamburg
- Chirurgisch-Traumatologische Klinik mit Anästhesie und Fachübergreifender Frührehabilitation und Physikalischer Medizin
- Onkologisches Zentrum
- LBK Hamburg HNO-Klinik.

Es besteht eine regionale Versorgungspflichtung.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

Das umfassende Versorgungsangebot wird komplettiert durch zahlreiche ambulante Leistungen, z. B.: Chirurgie, Kreislaufambulanz, ambulante Koronarangiographie (seit 2004 ambulante Schrittmacherimplantationen und -wechsel), Dermatologie, Zahnheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Allergiesprechstunde, Schilddrüsenambulanz. Umfangreiches Angebot an ambulanter physikalischer Therapie einschließlich Bewegungsbad für Berufsgenossenschaftliche- und Privatpatienten.

Im Bereich der Internistischen Onkologie wird eine ambulante Therapie und Betreuung von Privatpatienten und Selbstzahlern angeboten.

Zusätzlich gibt es im Bereich der Strahlentherapie ambulante Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis Dres. med. Carstens/Bischoff/Gründel auf dem Gelände des AK St. Georg.

Zulassung bei den Berufsgenossenschaften:

Es besteht für das Chirurgisch-Traumatologische Zentrum eine Zulassung zum D-Arztverfahren sowie zum Schwerverletztenverfahren nach §6. Zusätzlich besteht für die HNO-Abteilung eine Zulassung zum H-Arztverfahren.

Apparative Ausstattung	vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomographie (CT)	✓		✓	
Beschleuniger mit Photonenergie 4-15 Mev teils mit Multileafkollimator	✓			•
3-D-Bestrahlungsplanung	✓			•
Elektronenzephalogramm (EEG)	✓			•
Elektrophysiologisches Labor	✓		✓	
Extrakorporales Herz-Unterstützungssystem (left ventricular assist device, LVAD)	✓		✓	
Magnetische Navigation	✓		✓	
Brachytherapie intracavitär und interstitiell	✓			•
Angiographie	✓		✓	
Lichtabteilung	✓			•
Magnetresonanztomographie (MRT)	✓			•
Mykologisches Labor	✓			•
Positronenemissionstomographie (PET)	✓			•
Evozierte Potenziale (VEP/SEP/AEP/MEP)	✓			•
Endoskopie	✓		✓	
Myopathologie	✓			•
Dermatohistologisches Labor	✓			•
Onkologische Therapieindividualisierung durch molekularbiologische Tumorcharakterisierung	✓			•
Schlaflabor	✓		✓	
Neuro-Sonografie	✓		✓	
Elektromyo-Elektroneurographie	✓			•
Herzkatheterlabor	✓		✓	
Szintigraphie	✓			•
Videoendoskopische Schluckdiagnostik	✓		✓	

Therapeutische Möglichkeiten	vorhanden	
	ja	nein
Individualisierte Chemotherapie solider Tumoren	✓	
Percutane Coronarangioplastie	✓	
Gruppenpsychotherapie	✓	
Katheterablation	✓	
Chirotherapie	✓	
Physiotherapie	✓	
Endoskopische Herzklappen-chirurgie	✓	
Einzelpsychotherapie	✓	
Schlaganfall-Lyse-Therapie	✓	
Neuropsychologie	✓	
Akupunktur	✓	
Schrittmacher-, ICD-Implantation	✓	
Bestrahlung	✓	
Photodynamische Therapie	✓	
Thrombolyse	✓	
Logopädie	✓	
Schmerztherapie	✓	
Dialyse	✓	
Photophorese	✓	
Biventrikuläre Schrittmacher-, ICD-Implantation	✓	
Laufbandtherapie	✓	
Medizinische Trainingstherapie	✓	
Epidural-sakrale Injektionen	✓	
Ergotherapie	✓	
Bewegungsbad	✓	
Psycho-Onkologie	✓	
Sämtliche Massageverfahren	✓	
Psychoedukation		•
Interventionelle Endoskopie	✓	
Kardiale Thrombolyse	✓	
Eigenblutspende		•
UV-Bestrahlung	✓	

Chirurgisch-Traumatologische Klinik

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung fungiert als Zentralstandort der Traumaklinik des LBK Hamburg, die unter gemeinsamer medizinischer Leitung für die Versorgung unfallchirurgischer Patienten der Standorte AK Barmbek, AK St. Georg und AK Wandsbek verantwortlich ist. Am Zentralstandort werden dabei vereinbarungsgemäß Mehrfachverletzte und Polytraumen, sowie Patienten mit operationspflichtigen Verletzungen von Schädel, Wirbelsäule und Becken versorgt.

Am Standort AK St. Georg werden rund um die Uhr personelle und apparative Ressourcen vorgehalten, die eine jederzeitige optimale Versorgung schwerstverletzter Patienten ermöglichen:

- umfassende Vorhaltung aller benötigten Implantate
- modernstes Navigationssystem für die Hirn-, Wirbelsäulen- Und Beckenchirurgie
- 5 moderne Bildwandler
- 5 moderne OP-Säle mit Lamina Air Flow
- unfallchirurgischer Oberarzt mit Assistenten und kompletten OP-Team jederzeit vor Ort.

Unfallchirurgie:

Vollständige Abdeckung des Fachgebietes Traumatologie mit Ausnahme der Kindertraumatologie, inklusive Wirbelsäule, Becken, Polytrauma. Insbesondere auch posttraumatische Wiederherstellungschirurgie.

Viszeral- und Gefäßchirurgie:

Laparoskopische Chirurgie, Dünn- und Dickdarmchirurgie, Hernienchirurgie, Rekonstruktive Gefäßchirurgie infradiaphragmal und supraaortal, Allgemeinchirurgie.

Neurochirurgie:

Neurotraumatologie, Aneurysma- und cranielle Tumorchirurgie, Spinale Neurochirurgie insbesondere degenerativer Leiden.

Hand- und Plastische Chirurgie:

Vollständige Abdeckung des Fachgebietes Handchirurgie mit Ausnahme von Replantation. Plastisch-rekonstruktive Chirurgie, keine ästhetische Chirurgie, Periphere Nerven Chirurgie.

Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Chirurgisch-Traumatologische Klinik im Berichtsjahr

Rang	DRG	Fallzahl	
1	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	306
2	I09	Verbindung mehrerer Wirbelkörper (Wirbelkörperfusion)	295
3	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	252
4	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	142
5	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	127
6	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	118
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	106
8	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	102
9	B80	Andere Kopfverletzungen	67
10	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	63
11	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	54
12	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	50
13	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	49
14	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	46
15	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	45
16	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	42
17	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	41
18	G07	Blinddarm Operation	41
19	I20	Eingriffe am Fuß	41
20	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	35

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Chirurgisch-Traumatologische Klinik im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl	
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	230
2	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	183
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	182
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	164
5	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	152
6	S52	Knochenbruch des Unterarmes	127
7	S06	Verletzung des Gehirns	109
8	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	96
9	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	80
10	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	76
11	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	73
12	M47	Verschleiß der Wirbelsäule (Spondylose)	64
13	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	62
14	C79	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	59
15	I70	Artherosklerose (Gefäßverkalkung)	58
16	K40	Leistenbruch	52
17	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	45
18	M48	Sonstige Erkrankungen der Wirbelkörper	43
19	K80	Steine der Gallenblase und der Gallenwege	41
20	S92	Knochenbruch des Fußes, ausgenommen oberes Sprunggelenk	38

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Chirurgisch-Traumatologische Klinik im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuz- und Steißbein	537
2	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	478
3	5-984	Zusatzkode zu anderen Operationen, in welchen mikrochirurgische Techniken benutzt werden	448
4	5-831	Entfernung von erkrankten Bandscheiben	421
5	5-784	Knochen transplantation und -transposition	398
6	5-836	Versteifungsoperation an der Wirbelsäule	390
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	336
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	330
9	5-787	Entfernung von Implantaten nach operativer Versorgung von Knochenbrüchen	325
10	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	319
11	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	313
12	5-835	Versorgung von Unterbrechungen der Knochenkontinuität mit Inplantaten zur Stabilisierung an der Wirbelsäule	282
13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	256
14	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	253
15	8-929	Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	250
16	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	241
17	5-794	Offenes Einrichten eines Mehrfragment-Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Stabilisierung durch Implantate	237
18	5-033	Inzision der Rückenmarkskanal	236
19	5-793	Offenes Einrichten eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	216
20	5-983	Zweiteingriff. Zusatzkode zu anderen Operationen	216

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Chirurgisch-Traumatologische Klinik im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	2220	Operation eines Überbeins an einem Hand-, Fuß-, oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z. B. Gefäßtumor) oder Sehnnenscheidenverengungsoperation, ggf. einschl. Probenentnahme oder Operation der Sehnnenscheidenentzündung im Bereich	42
2	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	30
3	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	28
4	2275	Operation einer Einengung der Sehnengruppe der Hand oder des Fußes mit Entlastung von Nerven und Spaltung des Sehendurchtritts-ortes, ggf. einschl. Freilegung des Nerven und/oder Freilegung der Sehnnenscheiden und/oder Entfernung gutartiger Neubildungen	24
5	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Muskelhüllenverstärkung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	13

Besondere Versorgungsschwerpunkte: Wirbelsäulenchirurgie:

Versorgung von Frakturen, degenerativen Leiden, Tumorleiden und Entzündungen durch Dekompression, Stabilisierung und komplexe Rekonstruktion (Wirbelkörperersatz) sowie Vertebroplastie (minimalinvasive Stabilisierung von Wirbelkörpern mittels Knochenzement).

Wiederherstellende Chirurgie:

Versorgung von Spätkomplikationen und -folgen nach Trauma inkl. Plastischer Rekonstruktion.

Polytrauma:

Interdisziplinäre Versorgung von Schwerverletzten aller Schweregrade mit überlappend einsetzender Frührehabilitation. Verantwortung für die Notfallversorgung für Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen der operativen Fachgebiete.

Weitere Leistungsangebote:

Endoprothetik:

Elektive Endoprothetik des Hüft- und Kniegelenks.

Gelenkchirurgie:

Arthroskopische und offene Chirurgie bei degenerativen Leiden des Schulter- und Kniegelenks.

Qualitätssicherung

Die Abteilung nimmt an den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung in vollem Umfang teil.

Interne Qualitätsmaßnahmen sind regelmäßige Komplikationsbesprechungen, sowie gezielte retrospektive Auswertungen einzelner Fallgruppen im Rahmen von wissenschaftlichen Vorträgen und Publikationen.

Teilnahme an einer Infektions-Surveillance-Statistik mit der Tracerdiagnose OSG-Verletzungen.

Forschung und Entwicklung

Grundlagenforschung und Implantatentwicklung auf dem Gebiet der Wirbelsäulenchirurgie in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Hamburg-Harburg.

Intensivmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum:

Anästhesieformen/-techniken

- a Allgemeinanästhesien:
 - Inhalationsnarkosen, modifizierte Neuroleptanästhesien, Kombinationsanästhesien,
 - T(otale) I(ntra) V(enöse) A(nästhesie)
- b Regionalanästhesien:
 - Nervenblockaden, Plexusanästhesien, Spinalanästhesie, Periduralanästhesie,
 - Interpleuralanästhesie
- c Kombinationsanästhesietechniken = Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie
- d Besondere Anästhesietechniken:
 - Narkose mit Doppellumentubus und Ein-Lungenbeatmung in der Oesophagus-, Lungen- und Herzchirurgie, Narkose mit Jet-Ventilation in der Larynxchirurgie
- e Bronchoskopische Intubation – wach oder in Narkose – bei nicht durchführbarer konventioneller Intubation

Monitoring (Überwachung)

Die Überwachung der Patienten im Operationsaal erfolgt mit modernsten Techniken und Methoden, die nicht nur der Sicherheit des Patienten zugute kommen, sondern auch das Operationsergebnis verbessern und die Liegedauer nach der Operation verkürzen helfen.

Operative Intensivstationen C 11 und C21

Die allgemeinen Aufgaben einer Intensivstation sind:

Überwachung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen, Wiederherstellung physiologischer Abläufe im Organismus, prophylaktische Maßnahmen, um drohende perioperative Organdysfunktionen zu verhindern, Wiederbelebung

Speziell werden dort folgende Maßnahmen durchgeführt:

Maschinelle Beatmung des Patienten, Unterstützung der Spontanatmung, pharmakologische Kreislauftherapie, Elektrolyt- und Flüssigkeitstherapie, parenterale und enterale Ernährung, pharmakologische Unterstützung eingeschränkter Organfunktionen, Behandlung von Infektionen mit Antibiotika, Schmerztherapie und Sedierung

Qualitätssicherung

SOPs (standard operating procedures) werden für alle Anästhesieabteilungen der LBK-Häuser definiert.

Abteilungsintern wurden Richtlinien erarbeitet und in Form eines Manuals dokumentiert. Die Abteilung führt regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen mit eigenen oder externen Referenten durch.

Eine externe Qualitätssicherung existiert für die Anästhesieabteilungen des LBK Hamburg in Form der EQS schon seit vielen Jahren.

Forschung und Entwicklung

Folgende Studien werden zur Zeit in der Abteilung für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin durchgeführt:

- Anlage eines intraaortalen Ballonkatheters in Seldingertechnik über die Arteria anonyma
- Interne Cardioversion über einen liegenden Swan Ganz Katheter mittels 2 F Elektroden
- Arzneimittelinteraktionen im Phase – II – Metabolismus (Cytochrom P 450)
- PRIMO – CABG Studie (multizentrisch) in Kooperation mit der Kardiochirurgie
- Messung der NO-Abgabe am Oxygenator während der extracorporalen Zirkulation

In der Planung sind zwei neue Intensivstationen mit jeweils 16 ITS-Betten und 14 IMC-Betten. Eine Behandlungseinheit mit der Möglichkeit zur ECMO soll dort für Patienten mit schwerstem ARDS integriert werden.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

In der Anästhesie:

Polytraumatisierte Patienten, Patienten mit Schädelhirntraumata, Patienten mit Wirbelsäulenverletzungen, herzchirurgische Patienten, Patienten mit Aortenaneurysmata oder Carotisstenosen, Patienten mit

Tumoren im Hals-, Pharynx- und Larynx-Bereich.

In der Intensivmedizin:

Spezielle Verfahren
Hirndruck-Messverfahren, transkranielle Dopplersonographie zur Messung der Hirndurchblutung, bispektral-prozessiertes Elektroencephalogramm (BISS), nicht-invasive Ventilation (NIV), Einsatz der IABP (Intraaortic Balloon Pulsation) und LVAD (left ventricular assist device), Hämodialyse und Hämofiltration

Spezielle Therapiekonzepte

Beim akuten Lungenversagen (ARDS: Adult Respiratory Distress Syndrome)

Beim akuten Nierenversagen (Hämodiafiltration, Dialyse)

Weitere Leistungsangebote:

Standort eines NEF (Notarzteinsetzfahrzeug), ca. 4000 Einsätze pro Jahr.

Schmerztherapie

Die Anästhesieabteilung versorgt Schmerzpatienten im AK St. Georg. Es werden bisher nur stationäre Patienten behandelt. Der derzeitige Aufgabenbereich umfasst die Behandlung akuter und perioperativer Schmerzen zur Prävention der Schmerzchronifizierung.

Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Intensivmedizin im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	A11	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden	36
2	A10	Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden	32
3	A09	Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden	20
4	A12	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	17
5	F06	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik	16
6	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	12
7	A06	Langzeitbeatmung >1799 Stunden	10
8	A13	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	10
9	F05	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik	9
10	F04	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine ohne invasive kardiologische Diagnostik	8

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Intensivmedizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	I25	Erkrankung des Herzens infolge anhaltender Mangel durchblutung	51
2	S06	Verletzung des Gehirns	36
3	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	17
4	I60	Blutung im Bereich der Hirnhäute (SAB)	12
5	I71	Erweiterung der Körperschlagader	12
6	I61	Hirnblutung	11
7	I21	Akuter Herzinfarkt	10
8	S12	Knochenbruch in Bereich des Halses	8
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	6
10	S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	6

Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Intensivmedizin im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	417
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	367
3	8-854	Hämodialyse	207
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	205
5	8-718	Zusatzcode, der die Dauer der maschinellen Beatmung angibt	199
6	8-701	Einführen eines Tubus in die Luftröhre zur Erleichterung der Atmung oder zur künstlichen Beatmung	165
7	8-810	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	143
8	8-931	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	129
9	5-361	Bypassoperation am Herzen	121
10	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	116

Röntgendiagnostik Albers-Schönberg-Institut

Medizinisches Leistungsspektrum:

Das vom Röntgenpionier und weltweit ersten Professor für Radiologie Heinrich Albers-Schönberg im Jahre 1905 gegründete Institut versorgt die vielfältigen Abteilungen des AK St. Georg – ein Krankenhaus der höchsten Versorgungsstufe – mit allen notwendigen bildgebenden Verfahren. Pro Jahr werden etwa 20.000 Patienten untersucht.

Das Untersuchungsspektrum umfasst bis auf Mammographie sämtliche Röntgenuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen inklusive Farbdopplersonographie, Magnetresonanztomographie und radiologisch interventionelle Maßnahmen.

Schwerpunkte der Abteilung liegen auf der Untersuchung von unfallverletzten Patienten und Krebspatienten.

Qualitätssicherung

Die angewandten Untersuchungsverfahren sind durch Arbeitsanleitungen beschrieben. Die Qualität der Röntgenaufnahmen wird regelmäßig von der Ärztlichen Stelle der Ärztekammer Hamburg überprüft. Der Leiter des Albers-Schönberg-Institut ist auch Leiter der Ärztlichen Stelle in Hamburg. Einem ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung wurde von der Ärztekammer die Fachkunde „Ärztliches Qualitätsmanagement“ verliehen. In der Abteilung durchgeführte radiologische Interventionen werden durch ein externes Qualitätssicherungsverfahren der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) regelmäßig überprüft. Die Mitarbeiter der Abteilung nehmen regelmäßig an von der Deutschen Röntgengesellschaft zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen teil. Weitere Informationen zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik siehe www.aerztekammer-hamburg.de/diekammer/ausschuesse/roentgenverordnung.htm und www.bqs-online.de.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Untersuchungen von Patienten mit Verletzungen inklusive Polytraumen und von Patienten mit Krebserkrankungen entsprechend dem Leistungsspektrum des Krankenhauses.

Weitere Leistungsangebote:

- Digitale Röntgenuntersuchungen mit und ohne Durchleuchtung
- Kontrastmitteluntersuchungen
- Digitale Subtraktionsangiographie
- Farbdopplersonographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Interventionelle Radiologie mit sonographisch oder computertomographisch gesteuerten Punktionen und Wiedereröffnung oder Embolisation.

Hämatologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Als erste eigenständige Abteilung 1961 gegründet hat sich die Abteilung Hämatologie zu einer der größten derartigen Einrichtungen in Deutschland entwickelt.

In einem 1998 fertiggestellten Neubau mit 48 Planbetten, der ausschließlich 1- und 2-Bett-Zimmer bietet, und einer Tagesklinik werden jährlich ca. 700 Patienten stationär und tagesklinisch behandelt.

Das Behandlungsspektrum umfasst sämtliche bösartigen Erkrankungen des Blutes und Knochenmarks, aber auch nicht-maligne Erkrankungen und Gerinnungsstörungen.

Schwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung von Leukämien und Lymphomen.

Neben modernsten diagnostischen Methoden wie Hochleistungs-Durchflusssy-tometrie und molekularbiologischen Ver-fahren werden sämtliche modernen Thera-piestrategien inklusive der Behandlung mit radioaktiv markierten Antikörpern und der Stammzelltransplantation angeboten.

Qualitätssicherung

Diagnostische und therapeutische Ver-fahren sind über SOPs (standard opera-ting procedures) definiert. Die Abteilung Hämatologie ist für die Blutstammzell-transplantation durch die Deutsche Ar-beitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation (DAG-KBT) provisorisch zertifiziert. Das Zertifizie-rungsbüro der DAG-KBT befindet sich in der Abteilung (Prof. Dr. N. Schmitz, Dr. V. Böhme). Weitere Informationen hierzu sie-he www.dag-kbt.de und www.drst.de

Das hämatologische Labor nimmt an Ring-versuchen zur Qualitätssicherung teil. Thera-pieverlauf und -ergebnisse werden unter anderem durch ausgebildete Dokumen-tarInnen dokumentiert, die Ergebnisse werden regelmäßig publiziert siehe Pub-likationsliste <http://www.haematologie-hamburg.info/>

Forschung und Entwicklung

Die Abteilung Hämatologie nimmt sehr ak-tiv und teilweise federführend (Studienlei-tung und Studienleitkommission) an bun-desweiten und internationalen Studien für akute und chronische Leukämien, MDS, Lymphome, Plasmozytom und andere Er-krankungen teil. Prof. Schmitz ist verant-wortlich für das Dokumentationsprojekt im Kompetenznetz Maligne Lymphome (KML), das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wird. Weitere Informationen zur klinischen For-schung inkl. derzeit aktiver Behandlungs-protokolle und Publikationen siehe <http://www.haematologie-hamburg.info/>

Mit Unterstützung der Deutschen Krebs-hilfe, der José Carreras Leukämie-Stiftung und Hamburger Stiftungen wird ein For-schungslabor betrieben, das sich schwer-punktmäßig mit der Identifikation von Tu-morantigenen und der Vorbereitung von Vakzinierungsstudien (Impfung) bei Leukä-mie- und Lymphompatienten befasst.

PD Dr. Zeis ist Preisträger des Konjetzny-Preises der Hamburger Krebsgesellschaft 2004.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Behandlung von Patienten mit Lympho-men (NHL und M. Hodgkin) und chro-nischer lymphatischer Leukämie inkl. der Möglichkeit zur autologen und allogenen Blutstammzell-Transplantation.

Weitere Leistungsangebote:

Therapie akuter und chronischer Leukä-mien, myelodysplastischer Syndrome, Plas-mozytom (multiples Myelom) und nicht-bösartiger Erkrankungen der Blutbildung.

Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Hämatologie im Berichtsjahr

Rang	DRG	Fallzahl
1	R61 Lymphom und nicht akute Leukämie	344
2	R60 Akute Leukämie	125
3	R65 Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	47
4	R03 Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren	27
5	A15 Knochenmarktransplantation/Stammzelltransfusion, autolog	26
6	E62 Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	11
7	A04 Knochenmarktransplantation/Stammzelltransfusion, allogene	9
8	Q61 Erkrankungen der roten Blutkörperchen	8
9	R01 Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren	7
10	Q62 Gerinnungsstörungen	5

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Hämatologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	C91 Lymphatische Leukämie (Bösartige Vermehrung der weißen Blutzellen)	127
2	C83 Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom	103
3	C92 Myeloische Leukämie	97
4	C81 Hodgkin-Krankheit [Lymphogranulomatose]	57
5	C85 Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	54
6	C90 Plasmozytom (Bösartige Neubildung von reifen Zellen des Immunsystems)	48
7	C82 Follikuläres [noduläres] Non-Hodgkin-Lymphom	47
8	C84 Periphere und kutane T-Zell-Lymphome	25
9	D46 Myelodysplastische Syndrome	7
10	J18 Lungentzündung durch nicht bezeichneten Erreger	7

Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Hämatologie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	8-831 Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	322
2	8-800 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	285
3	3-202 Native Computertomographie des Brustkorbes	176
4	8-542 Nicht komplexe Chemotherapie	171
5	8-522 Hochvoltstrahlentherapie	164
6	1-424 Entnahme einer Gewebeprobe vom Knochenmark	149
7	8-543 Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	109
8	8-544 Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	103
9	3-222 Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	88
10	8-931 Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	81

Innere Medizin mit Sektion Internistische Onkologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Allgemeines:

Die Abteilung betreut Patienten mit internistischen Erkrankungen in vollem Umfang des Faches Innere Medizin. Darüber hinaus werden schwerpunktmäßig Patienten mit gastroenterologischen Erkrankungen und internistisch-onkologischen Erkrankungen betreut. Die Abteilung führt ein regelmäßiges Qualitätsmanagement durch und orientiert sich bei der Betreuung der Patienten an den diagnostischen und therapeutischen Leitlinien der Fachgesellschaften.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Behandlung von Patienten mit soliden Krebserkrankungen (Sektion Internistische Onkologie):
- Vorstationäre, stationäre und nachstationäre Betreuung von Tumorpatienten
- Beratung von Patienten und Ärzten bei internistisch-onkologischen Fragestellungen
- Versorgung von Tumorpatienten unter speziellen symptomatischen Aspekten: Schmerztherapie, Ernährungstherapie, psychologische Betreuung, komplexe internistische Begleiterkrankungen
- Untersuchung von Tumorgewebe unter Einsatz von zellbiologischen und molekularbiologischen Verfahren zur gezielten, individualisierten Krebstherapie und Vermeidung von Nebenwirkungen
- Verantwortung für den Betrieb der Notaufnahme für Patienten mit Erkrankungen in nichtoperativen Fachgebieten.

Es werden Patienten im gesamten Spektrum der soliden Tumoren betreut, wobei besondere Schwerpunkte auf gastrointestinalen Tumoren, Kopf-Hals-Tumoren sowie Krebserkrankungen des Brusttraums und der Harnwege liegen. Die Sektion Internistische Onkologie führt regelmäßig eine Interdisziplinäre Tumorkonferenz unter Beteiligung der Abteilungen Chirurgie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Neurologie, Hals-Nasen-Ohren Heilkunde und Diagnostische Radiologie durch, die von der Ärztekammer Hamburg anerkannt ist. An der interdisziplinären Tumorkonferenz nehmen auch andere LBK-Kliniken und andere Krankenhäuser Hamburgs teil. Die Sektion Internistische Onkologie nimmt leitend aktiv an nationalen und internationalen Studien teil und bietet hierdurch den Patienten die modernsten verfügbaren Therapieformen an. Darüber hinaus bietet die Sektion Internistische Onkologie einen

ambulanten und telefonischen Beratungsservice für Patienten und Ärzte an. Eine begleitende psychologische Betreuung von Patienten mit bösartigen Erkrankungen steht zur Verfügung.

Funktionsbereiche:

a. Endoskopie:

Das Leistungsspektrum umfasst unter anderem: Untersuchungen von Speiseröhre, Magen, Dünndarm und Dickdarm mit allen Interventionen der endoskopischen Gastroenterologie; endoskopische Untersuchung der Gallenwege inkl. Drainageeinlage; Anlage von perkutanen Magensonden; Dehnung von Verengungen im Bereich des Magen-Darm-Traktes; Entfernung von Polypen; Blutungsstillung; endosonographische Untersuchungen des oberen und unteren Intestinaltrakts, des Pankreas und der Gallenwege; endoskopische Untersuchung der Bronchien. Für endoskopische Untersuchungen liegt eine Kassenermächtigung vor.

Sonographie:

Mit modernster Geräteausstattung werden Ultraschalluntersuchungen des Halses, der Brustweichteile und des Bauch- und Beckenraumes durchgeführt. Unter Ultraschallsicht können verdächtige Gewebearale unter minimaler Belastung des Patienten gezielt punktiert werden.

b. Zellkultur/Pharmakogenomik/ Chemosensitivitätstestung:

In diesem Funktionsbereich wird Gewebe von Krebspatienten mit modernsten molekularbiologischen Untersuchungen gezielt auf seine Empfindlichkeit für bestimmte Krebsmedikamente geprüft. Dies ermöglicht eine Individualisierung der Krebstherapie und führt zur Vermeidung des Einsatzes unwirksamer Medikamente. Es können gezielt Medikamente erkannt werden, die bei individuellen Krebspatienten eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine Wirkung besitzen. Dieser Funktionsbereich verfügt über modernste Geräte zur Durchführung von zellbiologischen, molekularbiologischen und Genchip-Analysen.

Qualitätssicherung

Diagnostische und therapeutische Verfahren sind über SOPs (standard operating procedures) definiert. Die I. Medizinische Abteilung und die Sektion Internistische Onkologie unterliegen einem nationalen und internationalen Monitoring und folgen bei diagnostischen und therapeutischen Prozeduren den Leitlinien der nationalen und internationalen Fachgesellschaften. Ergebnisse der klinischen Arbeit werden

regelmäßig publiziert. Die klinisch-wissenschaftliche Arbeit der Sektion wird durch ein eigenes Team von Ärzten und Schwestern mit besonderer Ausbildung begleitet und regelmäßig publiziert (weitere Information: www.lbk-hamburg.de).

Forschung und Entwicklung

Die I. Medizinische Abteilung und Sektion Internistische Onkologie nehmen aktiv und federführend an bundesweiten und internationalen Studien für Patienten mit Krebserkrankungen teil. Hierbei liegt das Schwergewicht auf der Einführung von neuen, besser wirksamen, aber auch besser verträglichen Krebsmedikamenten. Professor Hanauske ist stellvertretender Vorsitzender der Phase I Studiengruppe und Vorstandsmitglied der Central European Society for Anticancer Research (CESAR).

In Zusammenarbeit mit verschiedenen pharmazeutischen Firmen, sowie der Universität von Turin und der Universität von New Jersey, USA, betreibt die Sektion Internistische Onkologie ein Forschungslabor, das sich schwerpunktmäßig mit der Individualisierung der Krebstherapie durch Einsatz moderner zellbiologischer und molekularbiologischer Verfahren befasst.

Weitere Leistungsangebote:

- Behandlung von Patienten mit gastroenterologischen Erkrankungen.
- Behandlung von Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen.
- Behandlung von Patienten mit internistischen Erkrankungen.

**Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)
der Fachabteilung Innere Medizin
mit Sektion Internistische Onkologie im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Fallzahl
1	E71 Neubildungen der Atmungsorgane	230
2	G60 Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	175
3	K64 Störungen des Hormonhaushaltes	165
4	L62 Neubildungen der Harnorgane	157
5	E62 Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	143
6	M60 Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	89
7	D60 Bösartige Neubildungen im HNO-Bereich	81
8	G47 Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	70
9	F71 Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen	66
10	F43 Herzkatheteruntersuchung, außer bei koronarer Herzerkrankung	66

**Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Innere
Medizin mit Sektion Internistische Onkologie im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	C34 Bösartige Neubildung der Luftwege und der Lunge	178
2	C73 Bösartige Neubildung der Schilddrüse	145
3	J18 Lungenentzündung durch nicht bezeichneten Erreger	138
4	C67 Bösartige Neubildung der Harnblase	115
5	I20 Brustschmerz infolge Mangel durchblutung des Herzmuskels	90
6	C61 Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse)	67
7	C16 Bösartige Neubildung des Magens	62
8	I48 Vorhofflattern und Vorhofflimmern des Herzens	59
9	J44 Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	57
10	I50 Herzschwäche	54

**Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe
der Fachabteilung Innere Medizin
mit Sektion Internistische Onkologie im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	8-900 Intravenöse Anästhesie	781
2	8-930 Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	480
3	1-632 Diagnostische Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms	464
4	8-542 Nicht komplexe Chemotherapie	420
5	3-222 Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	392
6	3-225 Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	346
7	1-440 Entnahme einer Gewebeprobe vom oberen Verdauungstrakt, Gallengängen oder Bauchspeicheldrüse, endoskopisch	316
8	8-543 Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	306
9	8-800 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	225
10	3-200 Native Computertomographie des Schädels	178

Pathologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung für Pathologie besteht als eigenständige Abteilung seit 1864. Im Jahre 2001 erfolgte eine Fusion mit den Pathologischen Abteilungen des AK Wandsbek und AK Eilbek mit Standort im AK St. Georg. Insgesamt sind an die Abteilung für Pathologie 2.756 Betten angebunden mit der zusätzlichen Versorgung des BG-Unfallkrankenhauses Boberg, der Klinik Poppenbüttel neben einzelnen weiteren Krankenhausabteilungen. Die Abteilung für Pathologie erstellt somit für 19.000–20.000 Patienten pro Jahr die bi-optische Diagnostik für alle klinischen Fachgebiete als notwendige Voraussetzung für die einzuleitende Therapie. Zusätzlich werden Sektionen zur Klärung der Krankheitsursachen und -verläufe sowie der Todesursachen durchgeführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Diagnostik von Tumorerkrankungen, einschließlich von Erkrankungen des lymphatischen Systems, der Hämatologie und bösartiger Brusterkrankungen. Weitere Schwerpunkte im diagnostischen Spektrum sind die Hand- und Unfallchirurgie, Gastroenterologie, Endokrinologie, Pulmologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Urologie. Entsprechend modern ausgerichtet sind die diagnostischen Methoden mit einer breiten Palette immunhistochemischer Verfahren (gesondertes immunhistochemisches Labor), sowie zusätzlichen molekularbiologischen Techniken (Polymerasekettenreaktion) zur Beurteilung krankhafter Veränderungen auf genetischer Ebene (Lymphom- und Erregerdiagnostik).

Qualitätssicherung

1. Die Abteilung für Pathologie nimmt die Funktion einer Qualitätssicherung für die diagnostischen und therapeutischen Verfahren der klinischen Abteilungen wahr. Dazu gehören klinisch-pathologische Fallbesprechungen und Sektionen (Pathologie als sog. Goldstandard).
2. Eigene Qualitätssicherung: Die Diagnostik wird an der Deutschen Gesellschaft für Pathologie und dem Berufsverband der Pathologen entwickelten Leitlinien auf dem Boden des geltenden wissenschaftlichen Standards ausgerichtet. Dies gilt besonders für die Onkologie. Gemäß den Leitlinien werden in entsprechenden Fällen Zweitmeinungen in Referenzzentren eingeholt. Innerhalb der Abteilung gilt das Supervisionsprinzip.

Forschung und Entwicklung

- Weiterentwicklung der molekularen Diagnostik zu einem Zentrum für Hamburg
- Mitbeteiligung an der Weiterentwicklung der Hämatologie zu einem norddeutschen Zentrum
- Ausbau der Endokrinologie zu einem norddeutschen Zentrum im Verbund mit der I. Chirurgischen Abteilung des AK Wandsbek
- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung für klinische Diagnostik und Therapie.

Weitere Leistungsangebote:

Patientenorientierte Beratung und Qualitätssicherung für die klinischen Fachabteilungen. Dazu zählen wöchentliche Tumorfallkonferenzen und klinisch-pathologische Fallkonferenzen für einzelne Krankenhäuser.

Kardiologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung bildet einen der Schwerpunkte des Hauses und ist Teil der LBK Hamburg Herzklinik (www.lbk-herzklinik.de). – Hanseatisches Herzzentrum Hamburg. Sie ist eine der größten im norddeutschen Raum.

Die Abteilung für Kardiologie des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg umfasst vier Stationen mit insgesamt 103 Betten, davon 16 intensivmedizinische Betten mit zwölf Beatmungsplätzen und 16 peripheren Monitoren.

In zwei Herzkatheterlaboratorien werden Koronarangiographien und -angioplastien durchgeführt. Dabei stehen alle wichtigen Verfahren wie Ballon-, Rotations- und Laserangioplastie, die intrakoronare Brachytherapie, intravaskulärer Ultraschall, Implantation von beschichteten und unbeschichteten Koronarstents sowie Druck- und Flussdrahtmessungen zur Verfügung. Eine 24h-Rufbereitschaft gewährleistet die zeitnahe Behandlung akuter Koronarsyndrome.

Zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen stehen drei elektrophysiologische Laboratorien mit modernsten Diagnostik- und Therapieverfahren bereit, davon ist eines mit einer magnetischen Navigationsmöglichkeit ausgerüstet. Die operative Versorgung mit Schrittmachern sowie AICD (Automatischer Kardioverter/Defibrillator)-Aggregaten stellen einen weiteren Behandlungsschwerpunkt bei Herzrhythmusstörungen dar.

Für die nicht-invasive bildgebende Diagnostik bietet die Abteilung drei echokardiographische Laboratorien. Neben konventionellen Verfahren sind auch Stress-, Kontrast- und Gewebedoppleruntersuchungen möglich sowie 3D-Echokardiographien.

Die Kreislaufambulanz betreut etwa 1000 Patienten pro Jahr. Zusätzlich wird eine spezielle Herzinsuffizienzambulanz sowie eine Herzrhythmusambulanz angeboten.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Behandlung von Patienten mit:

- Koronarer Herzkrankheit, mit allen Möglichkeiten der aktuellen invasiven diagnostischen und therapeutischen Verfahren in Zusammenarbeit mit der Herzchirurgischen Abteilung.
- Herzrhythmusstörungen insbesondere Vorhofflimmern und ventrikuläre Tachykardien mit der Möglichkeit der Anwendung invasiv diagnostischer und ablativer Verfahren. Implantation von Schrittmacher- sowie AICD-Aggregaten.
- Herzinsuffizienz mit umfangreichen diagnostischen Verfahren inklusive Spiroergometrie und Rechtsherzkatheter sowie der Möglichkeit der Implantation von biventrikulären Schrittmacher- bzw. AICD-Aggregaten.

Qualitätssicherung

Diagnostische und therapeutische Verfahren sind über Standardarbeitsanweisungen (SOPs = standard operating procedures) definiert. Diese folgen den Leitlinien der nationalen und internationalen Fachgesellschaften.

Die Abteilung wurde seit 2000 bereits zwei Mal durch eine externe Gesellschaft bezüglich der Abläufe im Rahmen der Koronardiagnostik und Therapie, der elektrophysiologischen Diagnostik und Therapie sowie der Schrittmacher- und AICD-Implantationen auditiert. Aus diesen Audits erfolgte eine Umsetzung durch SOPs und Verbesserung der Handlungsabläufe.

An der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung nimmt die Abteilung teil.

Forschung und Entwicklung

Die Abteilung nimmt sehr aktiv und international anerkannt an zahlreichen Forschungsprojekten teil. Dazu gehören:

- Erforschung von innovativen ablativen Therapieverfahren bei Vorhofflimmern und ventrikulären Tachykardien auch unter Anwendung modernster Mappingverfahren und mittels Steuerung über Magnetische Navigation
- Teilnahme an zahlreichen internationalen Studien bezüglich der Verwendung von Medikamenten eluierenden Koronarstents
- Herzinsuffizienzforschung mit Beteiligung an internationalen Studien zur medikamentösen Therapie sowie zur der Anwendung von biventrikulären Schrittmacher- und AICD-Aggregaten
- Studien zur Auswirkung von Mitralklappenrekonstruktionen bei Patienten mit deutlich eingeschränkter linksventrikulärer Pumpfunktion (in Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Abteilung)
- Stammzell-/Erythropoetinforschung zur Ermittlung des Einflusses auf die Gefäßneubildung und Herzmuskelzellentwicklung bei Zustand nach Herzinfarkt und bei koronarer Herzkrankheit.

Weitere Leistungsangebote:

- Diagnostik und Therapie von erworbenen Herzvitien.
- Molekularbiologisches Forschungslabor mit dem Schwerpunkt der Erforschung neuer Therapiekonzepte zur Behandlung der koronaren Herzkrankung unter Beteiligung der Stammzellforschung.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	F27	Herzkatheter-Intervention bei Herzrhythmusstörungen	766
2	F15	Herzkatheteruntersuchung mit Aufdehnung oder Eröffnung verengter Herzkranzgefäße außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation	739
3	F43	Herzkatheteruntersuchung, außer bei koronarer Herzerkrankung	654
4	F10	Herzkatheteruntersuchung mit Eröffnung verschlossener oder verengter Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	529
5	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen	249
6	F44	Herzkatheteruntersuchung bei koronarer Herzerkrankung	143
7	F16	Herzkatheteruntersuchung mit Aufdehnung oder Eröffnung verengter Herzkranzgefäße außer bei akutem Myokardinfarkt ohne Stentimplantation	127
8	F62	Herzinsuffizienz und Schock	81
9	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	80
10	F23	Neuimplantation Kardioverter/Defibrillator (AICD), komplettes System, Einkammerstimulation	78

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	I20	Brustschmerz infolge Mangel durchblutung des Herzmuskels	967
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern des Herzens	740
3	I21	Akuter Herzinfarkt	631
4	I25	Erkrankung des Herzens infolge anhaltender Mangel durchblutung	529
5	I47	Störungen der Reizleitung im Herzen mit beschleunigtem Herzschlag	434
6	I50	Herzschwäche	185
7	I49	Sonstige Störungen des Herzrhythmus	111
8	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	82
9	R55	Bewusstlosigkeit und Kollaps	65
10	I45	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen	58

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung	2.890
2	8-837	Gefäßweiterungen am Herz und den Herzkranzgefäßen	2.850
3	1-268	Landkartenartiges Aufzeichnen der Herzreizeitung (kardiales Mapping)	1.899
4	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	1.469
5	8-900	Intravenöse Anästhesie	1.468
6	1-265	Untersuchung der Herzreizeitung, mit Herzkatheter	1.021
7	8-835	Herzkathetergestützte Zerstörung von krankhaften Reizleitungsbahnen am Herzen	835
8	1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung	690
9	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	653
10	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	368

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	5120	Herzkatheteruntersuchung mit radiologischer Darstellung der Herzkranzgefäße einschl. aller Begleitleistungen, ggf. einschl. Gerin- nungsuntersuchungen	186
2	5100	Röntgenologische Gefäßdarstellung, einschl. Begleitleistungen, Kontrastmitteleinbringung und Dokumentation	2

Dermatologie, Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie ist eines der wichtigsten Zentren in Norddeutschland, in dem alle diagnostischen und invasiven Methoden der Dermatologie angewendet werden (u. a. Hautchirurgie, Lasertherapie, Phototherapie, Dermatoonkologie und Chemotherapie, Photodynamische-Therapie, Wundbehandlung, Behandlung chronischer Entzündungen, Erkrankungen der Venen, Venenchirurgie).

Angeschlossen sind Ambulanzen: Hautambulanz, Allergieambulanz.

Weiterhin werden Spezialsprechstunden durchgeführt (Haarsprechstunde, proktologische Sprechstunde, Lymphomsprechstunde, Hautkrebsprechstunde und Infektions-Ambulanz). Zusätzlich besteht eine dermatologische Tagesklinik. Konsiliarische Betreuung anderer Häuser. Dermatohistologisches und molekularbiologisches Labor.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Operative Behandlung von Patienten mit Tumoren der Haut: Malignes Melanom, Stachelzellkarzinom (mit mikrographischer Chirurgie), kutane Lymphome
- Operative Behandlung von Patienten mit Akne inversa
- Operative Behandlung der Hyperhidrosis axillaris
- Operative Behandlung von Krampfaderleiden
- Plastische Operationen, Eingriffe an Haut und Unterhaut, Liposuktion.

Qualitätssicherung

Das mykologische Labor nimmt an Ringversuchen zur Qualitätssicherung teil.

Forschung und Entwicklung

Die Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie verfügt über zahlreiche Drittmittel und ein Forschungslabor. Weiterhin nimmt die Eduard-Arning-Klinik für Dermatologie und Allergologie an Studien teil.

Weitere Leistungsangebote:

Dermatohistologisches-, immunhistochemisches und molekularbiologisches Labor.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Dermatologie im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	J08	Andere Hauttransplantation und/oder Debridement	676
2	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen	236
3	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	159
4	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und weiblicher Brust	154
5	J67	Leichte bis moderate Hauterkrankungen	116
6	J61	Schwere Erkrankungen der Haut	106
7	F20	Unterbindung und Stripping von Krampfadern der Beine	95
8	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	69
9	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und weiblichen Brust außer bei bösartiger Neubildung	60
10	F64	Hautgeschwür bei Kreislauferkrankungen	56

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Dermatologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	459
2	I83	Krampfadern der Beine	201
3	C43	Bösartiges Melanom der Haut	188
4	A46	Erysipel [Wundrose]	136
5	L40	Schuppenflechte (Psoriasis)	86
6	B02	Zoster [Herpes zoster]	77
7	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	70
8	L73	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel	61
9	C79	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	58
10	A63	Sonstige vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	58

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Dermatologie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	1.010
2	5-385	Krampfader-Operation	553
3	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	526
4	1-500	Entnahme einer Gewebeprobe von Haut und Unterhaut	437
5	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	390
6	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	207
7	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	178
8	5-212	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase	174
9	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautschichten	160
10	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	92

Top-4 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Dermatologie im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	2106	Exzision einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	162
2	2151	Verschiebeplastik zur Deckung eines Hautdefektes	154
3	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Vorhautbändchens	4
4	2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)	2

Strahlenheilkunde, Hermann-Holthusen-Institut

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung Strahlentherapie wurde 1903 von Prof. Dr. Albers Schönberg als Strahleninstitut St. Georg gegründet. Seit 1978 trägt das Institut den Namen des Nachfolgers von Prof. Dr. Albers Schönberg, Herrn Prof. Dr. Holthusen. Er war ab 1929 Direktor des Instituts und bekleidete seit 1924 den Lehrstuhl für Strahlenheilkunde an der Universität Hamburg. Die Bausubstanz des Instituts stammt vorwiegend aus dem Jahr 1982 (Haus XS). Dieses Gebäude wurde in den Folgejahren laufend mit modernster Bestrahlungstechnik ausgestattet. Die letzte Modernisierung fand zum Jahreswechsel 2003/2004 statt.

In einem 1998 fertiggestellten Bettenneubau mit maximal 64 Betten (ausschließlich 1- und 2-Bett-Zimmer) werden jährlich ca. 700 Patienten stationär behandelt.

Das Behandlungsspektrum umfasst sämtliche bösartigen Erkrankungen sowie auch die Bestrahlungsindikationen für gutartige Erkrankungen. Schwerpunkt der Klinischen Abteilung sind die Versorgung von Palliativpatienten, aber auch kombinierte Therapieverfahren, speziell Radio-/Chemotherapie.

Modernste strahlentherapeutische Methoden (3-dimensionale Bestrahlungsplanung, Einsatz von Multileafkollimatoren, 3-D-konformale, koplanare und nonkoplanare Techniken, IMRT, interstitielle und intracavitäre Brachytherapie etc.) werden unter Einhaltung höchster Qualitätskriterien an großen Patientenzahlen durchgeführt, so dass derzeit mehr als die Hälfte des Bedarfs an solchen Therapien in der Hansestadt Hamburg durch das Hermann-Holthusen-Institut abgedeckt wird.

Qualitätssicherung

Diagnostische und therapeutische Verfahren sind über SOPs (standard operating procedures) definiert. Die Abteilung für Strahlentherapie unterliegt der Überwachung durch die Ärztliche Stelle Strahlentherapie im Bereich der Ärztekammer Hamburg sowie der Aufsicht durch die Behörde für Umwelt und Gesundheit, Referat Strahlenschutz.

Forschung und Entwicklung

Das Hermann-Holthusen-Institut unter Einschluss der Praxis für Strahlentherapie nimmt aktiv an vielen nationalen Studien teil im Rahmen multimodaler Therapiekonzepte, so zum Beispiel an sämtlichen Studien zur Behandlung von Lymphomen und hämatologischen Erkrankungen in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Hämatologie. Die Abteilung ist Mitglied

der Deutschen Hodgkin-Lymphom-Studiengruppe. Bei den soliden Tumoren liegen Kooperationen vor mit verschiedenen Studiengruppen im Bereich von Kopf-/Halstumoren, gynäkologischen Tumoren, Bronchialtumoren sowie Hirnmetastasen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Behandlung von Patienten mit soliden Tumoren (insbesondere epitheliale und sarkomatöse Tumoren) im Rahmen kombinierter Therapiekonzepte (Radio-/Chemotherapie)
- Therapie gutartiger und maligner Erkrankungen, palliative Bestrahlungen.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Strahlenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	R40	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag,	223
2	I65	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich Fraktur bei Tumoren	82
3	B66	Neubildungen des Nervensystems	74
4	D60	Bösartige Neubildungen im HNO-Bereich	69
5	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	49
6	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	45
7	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	41
8	N12	Lokale Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	10
9	L62	Neubildungen der Harnorgane	9
10	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	7

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Strahlenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	C77	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) oder nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung in den Lymphknoten	209
2	C79	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	156
3	C34	Bösartige Neubildung der Luftwege und der Lunge	44
4	C53	Bösartige Neubildung des Gebärmuttermundes	44
5	C20	Bösartige Neubildung des Mastdarms	24
6	C15	Bösartige Neubildung der Speiseröhre	20
7	C13	Bösartige Neubildung des Rachens	15
8	C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes	15
9	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	14
10	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	12

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Strahlenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	9.563
2	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	1.296
3	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	686
4	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	329
5	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	201
6	9-410	Zusatzkode, der die Therapieform bezeichnet	178
7	3-222	Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	81
8	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	76
9	8-900	Intravenöse Anästhesie	74
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	65

Nuklearmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Strahlenmedizin im AK St. Georg hat eine über 100-jährige Tradition. Außer dem Strahleninstitut entwickelte sich die Nuklearmedizin 1974 als eigenständige Abteilung. Sämtliche diagnostischen Verfahren unter Einsatz offener radioaktiver Substanzen und modernster nuklearmedizinischer Techniken werden für das eigene Haus wie auch für andere Krankenhäuser im Hamburger Großraum angeboten.

Kern des diagnostischen Leistungsangebotes sind Untersuchungen des Knochenstoffwechsels, z. B. Metastasen-Suche bei bösartigen Erkrankungen, Untersuchungen der Herzkranzgefäße, Untersuchungen bei Verdacht auf Lungenembolie, Abklärung von Entzündungsprozessen sowie Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes und des Lymphgefäß-Systems (Lymphknoten-Markierungen für die Sentinel-Lymphknoten-Biopsie).

Außerdem werden spezielle Antikörper-Szintigraphien, z. B. bei neuroendokrinen Tumoren, angeboten. Darüber hinaus spielt die Nuklearmedizin in der Schilddrüsendiagnostik und -therapie seit Jahrzehnten eine entscheidende Rolle. Szintigraphisch ist die Unterscheidung von so genannten heißen und kalten Schilddrüsenknoten möglich, die Radiojodtherapie vieler Schilddrüsenenerkrankungen bietet eine hervorragende Alternative zur Schilddrüsenoperation (Therapiestation mit neun Betten, nur Doppel- und Einzelzimmer). Außerdem werden in hoher Frequenz Patienten mit Schilddrüsenkarzinom-Erkrankungen behandelt. Ein RIA-Labor zur Bestimmung von Schilddrüsen-Antikörpern und Tumormarkern wird ebenfalls betrieben.

Pro Jahr werden ca. 710 Patienten stationär und ca. 2.000 Patienten ambulant behandelt bzw. diagnostiziert. Es werden ca. 3.000 unterschiedliche Untersuchungsverfahren pro Jahr durchgeführt, zusätzlich ca. 250 Spezialuntersuchungen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Schilddrüsenambulanz (KV-Ermächtigung zur Überprüfung der Radiojodtherapieindikation)
- Hochdosis-Radiojod-Behandlung von Patienten mit differenzierten Schilddrüsenkarzinomen (follikuläre und papilläre Schilddrüsenkarzinome)
- Radioimmuntherapien mit radioaktiv-markierten Antikörpern bei Lymphom-Patienten
- Rezeptor-Szintigraphien beim Staging neuroendokriner Tumore (Karzinoid, medulläre Schilddrüsenkarzinome)

- Rezeptor-Szintigraphien bei neurodegenerativen Erkrankungen (Morbus Parkinson, essentieller Tremor, Multi-system-Atrophien)
- Radioaktive Markierung des Lymphabflusssystems verschiedener Tumoren für die Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (Mamma-Chirurgie, Chirurgie des malignen Melanoms).

Qualitätssicherung

Diagnostische und therapeutische Verfahren sind über Standardarbeitsanweisungen (standard operating procedures, SOPs) definiert.

Die Abteilung für Nuklearmedizin ist im Rahmen des LBK Hamburg-Brustzentrums zertifiziert.

Das nuklearmedizinische RIA-Labor nimmt regelmäßig an Ring-Versuchen zur Qualitätssicherung teil. Die Verläufe von Radionuklidtherapien sowie die Ergebnisse wer-

den standardisiert dokumentiert und archiviert. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen nach der Strahlenschutzverordnung werden anhand eines mit der Ärztlichen Stelle abgestimmten Zeitplans durchgeführt und standardisiert dokumentiert.

Forschung und Entwicklung

Die Abteilung für Nuklearmedizin nimmt aktiv an bundesweiten und internationalen Studien teil. Aktuell werden Studien im Bereich Radioimmuntherapie bei Lymphom-Patienten sowie Lymphknotenbiopsie bei Mamma-Karzinom-Patienten durchgeführt.

Weitere Leistungsangebote:

Diagnostik und Therapie gutartiger Schilddrüsen-Erkrankungen, wie z. B. ein- und mehrfokale Autonomien (heiße Knoten), Immunhyperthyreose (Morbus Basedow), Struma mit normaler Schilddrüsenfunktion

Die Top-8 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Nuklearmedizin im Berichtsjahr

Rang	DRG	Fallzahl
1	K42 Radiojodtherapie	624
2	R40 Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag,	223
3	Z62 Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	33
4	K64 Störungen des Hormonhaushaltes	27
5	I65 Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich Fraktur bei Tumoren	3
6	E71 Neubildungen der Atmungsorgane	2
7	R62 Andere hämatologische und solide Neubildungen	1
8	I72 Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	1

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Nuklearmedizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	E05 Überfunktion der Schilddrüse	556
2	C73 Bösartige Neubildung der Schilddrüse	80
3	Z08 Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung	32
4	E04 Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse (Struma) ohne Überfunktion	14
5	C79 Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	3
6	C78 Bösartige Absiedlungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen	2
7	E07 Sonstige Krankheiten der Schilddrüse	1
8	Z09 Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer bösartigen Neubildungen	1
9	C77 Bösartige Absiedlungen (Metastasen) oder nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung in den Lymphknoten	1
10	M65 Entzündung der Gelenkhäute und Sehnencheiden	1

Die 3 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Nuklearmedizin im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	3-701 Szintigraphie der Schilddrüse	979
2	8-530 Therapie mit offenen Radionukliden	631
3	3-70c Nuklearmedizinisch Untersuchung (Szintigraphie) des gesamten Körpers zur Lokalisationsdiagnostik	105

Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin

Medizinisches Leistungsspektrum:

Am AK St. Georg wurde mit finanzieller Unterstützung der Bundesregierung sowie der Freien und Hansestadt Hamburg am 21.02.2003 das bundesweit achte Modellprojekt einer „Fachübergreifenden Frührehabilitation am Akutkrankenhaus“ eröffnet.

Das Behandlungsteam unter der Leitung eines Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin besteht aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen (Unfallchirurgie, Neurologie, Innere Medizin), Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, einer Neuropsychologin, Masseuren und Sozialarbeitern.

Die frührehabilitative Behandlung wird sowohl voll- wie auch teilstationär in großzügig ausgestatteten Therapieräumen durchgeführt.

Besonders schwerstbetroffene Patienten – mit den Diagnosen Polytrauma, Schädel-Hirn-Verletzung, Querschnittlähmung, schwerer Schlaganfall – werden parallel zur Akutbehandlung multimodal frührehabilitiert.

Es bestehen Möglichkeiten zur Durchführung der spezifischen, rehabilitativ ausgerichteten Diagnostik, wie z. B. die manuelle und apparative Diagnostik des Stütz- und Bewegungsapparates, endoskopische Schluckdiagnostik, neurologische Diagnostik inkl. neurophysiologischer Untersuchungsmethoden, Sonographie und Ergometrie.

Durch die Zusammensetzung des Behandlungsteams sind alle etablierten Behandlungskonzepte und -techniken möglich.

Zu nennen sind hier: Behandlungskonzepte nach Bobath, Affolter und das Perfetti-Konzept sowie fazioorale Therapie (F.O.T.T./Schluck-Therapie), neurophysiologische Behandlungstechniken entsprechend dem PNF-Konzept, physiotherapeutische Behandlungstechniken nach Dr. Brügger, manuelle Behandlungstechniken nach Maitland, McKenzie, Cyriax und Butler und die Laufbandtherapie. Darüber hinaus werden chirotherapeutische Mobilisations- und Manipulationstechniken, physiotherapeutische Behandlungstechniken im Bewegungsbad, gezieltes Muskelaufbautraining und die medizinische Trainingstherapie angeboten. Auch sämtliche physikalisch-therapeutischen Behandlungsmethoden wie Elektrotherapie, Hydrotherapie, Thermo-therapie, Mechanotherapie und manuelle Lymphdrainage werden routinemäßig durchgeführt.

Daneben besteht die Möglichkeit der Behandlung akuter und chronischer Schmerzen insbesondere im Bereich der Wirbelsäule und der großen Gelenke mittels gezielter Infiltrationstechniken (intraartikulär, epidural-sakral, periradikulär) einschließlich therapeutischer Lokalanästhesie und Akupunktur.

Die Tagesklinik ist ein weiteres Glied der wohnortnahen Rehabilitationskette, bietet eine frühzeitige und lückenlose alltagsnahe Fortsetzung der Therapie. Dadurch wird die einzigartige Möglichkeit geboten, die Alltagssituation als therapeutisches Prinzip zu nutzen.

Selbstverständlich werden die schwerstbetroffenen Patienten täglich mittels Krankentransport von zu Hause abgeholt und abends wieder zurückgebracht.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Fachübergreifende frührehabilitative Behandlung von Beeinträchtigungen infolge von Schlaganfällen, cerebralen Blutungen, Polytraumata, Langzeit-Beatmungen oder Komplikationen medizinischer Behandlungen.

Qualitätssicherung

Anfang 2006 ist ein Audit (site-visit) durch die UEMS (Union Europeenne des Medecins Specialistes) geplant.

Forschung und Entwicklung

Evaluation frührehabilitativer Verfahren in Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover.

Weitere Leistungsangebote:

Tagesklinische frührehabilitative Behandlung von Beeinträchtigungen infolge von Schlaganfällen, cerebraler Blutungen, Polytraumata, LZ-Beatmungen oder Komplikationen medizinischer Behandlungen.

Darüber hinaus stationäre und tagesklinische Behandlung bei Complex Regional Pain Syndrome (M. Sudeck), Wirbelsäulenerkrankungen und Unfallfolgen.

Qualifikation der Therapeuten in der Fachübergreifenden Frührehabilitation und Physikalischen Medizin

	Anzahl Weiterbildung
Masseur	8
Lymphdrainage	6
Hemimassage	5
Bindegewebsmassage	8
Manipulativmassage	7
Fußreflexzonen-therapie	6
Marnitz-Therapie	2
Physiotherapeuten	18
Bobath	10
PNF	4
Brügger	6
Manuelle Therapie	6
F.O.T.T.-Schluckbehandlung	3
Funktionelle Bewegungslehre	6
Mc Kenzie	5
Cyriax	1
Maitland	4
Cranio-sacrale Therapie	2
Medizinische Trainingstherapie	2
Tuina	4
Rückenschule	2
E-Technik	1
Vojta	1
Ergotherapeuten	5
Affolter	3
Bobath	4
Behandlung von MS-Patienten	1
Ergotherapie bei apallischen Syndrom	1
F.O.T.T.-Schluckbehandlung	2
Neglectsyndrom	1
Manuelle Therapie Unterarm/Hand	4
Perfetti	2
PNF	1
Prothetik bei Beinamputationen	1
Rollstuhl	1
Softcast/scotchcast	1
Spastik und casting	2
Sitzen im Rollstuhl	2
Handeln nach Verletzungen des ZNS	1
Wahrnehmung bei SHT bzw. Hemiplegie	1
Logopäden	3
F.O.T.T.-Schluckbehandlung	2
Bobath	2
Lee Silverman Voice Treatment	1
Aphasietherapie MODAK	2
Dysphagie Untersuchungsmethoden und Behandlung n. Nusser-Müller-Busch	1
Globale Aphasie	3
Castillo-Morales Therapie	1
PNF bei Fazialisparese	1
Tesdak:	1
Modellorientierte Aphasietherapie	1
FDT-Schluckbehandlung	1
Schluckstörungen und Störungen des orofacialen Traktes; Krümpelmann	1
Neuropsychologische Störungen im Rahmen der Aphasie	1
Körperorientierte Stimmtherapie Rosenmayr	1

Die Abteilung wird seit Mitte 2003 im stationären und teilstationären Bereich kontinuierlich aufgebaut und hat Ende 2004 noch nicht ihre Zielgröße erreicht. Durch die enge Verzahnung der Abteilung mit den primär versorgenden Abteilungen des Hauses können sehr viel mehr Patienten als aus den nachfolgenden Tabellen ersichtlich von der multimodalen Therapie häufig schon direkt postoperativ profitieren. Dies betrifft insbesondere Patienten mit schwersten Verletzungen, Schlaganfällen, Hirnblutungen sowie Langzeitbeatmungen.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	B42	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	36
2	I40	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	19
3	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	8
4	B02	Operationen am Gehirn mit Eröffnung des Schädels	5
5	I09	Verbindung mehrerer Wirbelkörper (Wirbelkörperfusion)	4
6	F45	Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	3
7	F06	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik	3
8	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	3
9	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	2
10	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	2

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	12
2	I63	Hirnfarkt	11
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	8
4	I61	Hirnblutung	7
5	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	7
6	S06	Verletzung des Gehirns	5
7	I25	Erkrankung des Herzens infolge anhaltender Mangel durchblutung	5
8	G82	Komplette oder inkomplette Querschnitt-Lähmung	4
9	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	4
10	S14	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	4

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	143
2	8-551	Frührehabilitation	110
3	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	71
4	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	32
5	1-610	Kehlkopfspiegelung	25
6	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	25
7	8-900	Intravenöse Anästhesie	24
8	8-929	Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	23
9	8-931	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	22
10	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	21

Herzchirurgie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die herzchirurgische Abteilung besteht seit 1990 und ist eine der größten im norddeutschen Raum. Es werden sämtliche Operationen des kardiologischen Gebietes im Erwachsenenalter durchgeführt, einschließlich der Erkrankungen der angrenzenden großen Gefäße.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Häufigste Eingriffe sind die Revaskularisationsoperationen (Bypassoperation) und Eingriffe an den Herzklappen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Rekonstruktion von Mitralklappen und Aortenklappen sowie der chirurgischen Therapie von Herzrhythmusstörungen.

Weitere Leistungsangebote:

- Behandlung des chronischen Vorhofflimmerns mittels verschiedener chirurgischer Ansätze
- Minimal invasive klappenchirurgische Verfahren (insbesondere bei Mitralklappenrekonstruktion)
- Mitralklappenrekonstruktion auch bei höchstgradig eingeschränkter Pumpleistung des Herzens
- Forschung und Entwicklung bei chronischem Vorhofflimmern.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kardiologie:

- Ermittlung der genauen Ursache und der Lokalisation des Ursprungs mittels sogenanntem Mapping und zusätzlicher histologischer Untersuchung
- Stammzell-/Erythropoetinforschung zur Ermittlung des Einflusses auf die Gefäßneubildung und Herzmuskelzellentwicklung bei Zustand nach Herzinfarkt und bei koronarer Herzkrankheit.

Qualitätssicherung

Die Abteilung nimmt an der externen Qualitätssicherung teil:

Quasistudie (Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Herz- Thorax- und Gefäßchirurgie)

Diagnostische und therapeutische Verfahren sind über standardisierte Anweisungen definiert. Diese folgen den Leitlinien der nationalen und internationalen Fachgesellschaften und den Erfahrungen der vergangenen drei Jahrzehnte in herzchirurgischen Techniken. 2003 und 2004 Auditierung der Abteilung durch die Gesellschaft im Rahmen von qualitätssichernden Maßnahmen.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Herzchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	F06	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik	538
2	F04	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine ohne invasive kardiologische Diagnostik	156
3	F05	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik	135
4	F03	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine mit invasiver kardiologischer Diagnostik	31
5	F07	Andere Herz- oder Gefäßeingriffe mit Herz-Lungen-Maschine	24
6	I12	Knochen- und Gelenkinfektion/-entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	18
7	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	9
8	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	5
9	A13	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	4
10	F09	Andere Herzeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	3

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Herzchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	I25	Erkrankung des Herzens infolge anhaltender Mangeldurchblutung	629
2	I35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	96
3	I21	Akuter Herzinfarkt	38
4	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	38
5	I06	Rheumatische Aortenklappenkrankheiten	35
6	I20	Brustschmerz infolge Mangeldurchblutung des Herzmuskels	33
7	I34	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten	25
8	I05	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	16
9	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	8
10	I33	Akute und subakute Entzündung der Herzklappen	6

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Herzchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	5-361	Bypassoperation am Herzen	1.313
2	8-932	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des Druckes im Lungenkreislauf auf einer Intensivstation	841
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	194
4	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung	186
5	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothese	170
6	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	133
7	8-718	Zusatzcode, der die Dauer der maschinellen Beatmung angibt	108
8	8-701	Einführen eines Tubus in die Luftröhre zur Erleichterung der Atmung oder zur künstlichen Beatmung	104
9	8-854	Hämodialyse	81
10	5-353	Valvuloplastik	67

Forschung und Entwicklung:

In der Abteilung finden zahlreiche Forschungsprojekte statt. Dazu gehören:

1. Erforschung von herzchirurgischen Therapieverfahren bei Vorhofflimmern und Mapping-Verfahren in Zusammenarbeit mit der Kardiologie im Hause
2. Aufbau des Programmes zur innovativen Wiederherstellungschirurgie an Mitralklappen und Aortenklappen
3. Teilnahme am Programm zur Behandlung der linksventrikulären Fehlfunktion mit dem ACORN-Device
4. Teilnahme am Projekt minimal-invasiver herzchirurgischer Verfahren im Bereich der Bypass-Chirurgie
5. Teilnahme am Projekt zur Erforschung neuer Revaskularisationsverfahren, insbesondere arterieller Revaskularisationsverfahren

Zahnärztliche Abteilung

In einem Krankenhaus der Zentralversorgung mit zahlreichen stationären und ambulanten Patienten muss auch deren zahnärztliche Versorgung gewährleistet sein. Ebenso sind Blutungsgefährdete oder Unfallverletzte mit Zahn- und Kieferbrüchen darauf angewiesen, „vor Ort“ behandelt werden zu können.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Diagnostik und Therapie von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
- Konsiliardienst für alle bettenführenden Abteilungen des AK St. Georg, insbesondere die HNO-, hämatologische, kardiologische und strahlentherapeutische Abteilung
- Behandlung von Zahn- und Kieferverletzungen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Zahnärztliche Behandlung von Hämophilen und blutungsgefährdeten Patienten
- Oralchirurgische Eingriffe
- gemeinsame operative Versorgung von Tumorpatienten und Schwerverletzten bei Zahnbeteiligungen mit den Abteilungen HNO und Unfallchirurgie.

Weitere Leistungsangebote:

- Behandlung von Kleinkindern, Angstpatienten und Behinderten in Vollnarkose
- Implantologie.

Qualitätssicherung

Die Röntgenaufnahmen erfolgen nach Arbeitsanweisung gemäß §18 (2) der RöV. Es wird eine Infektionsstatistik im Rahmen der operativen Weisheitszahnentfernung geführt.

Neurologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

In der Abteilung für Neurologie werden Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der peripheren Nerven und der Muskulatur behandelt. Dabei kommen die neuesten diagnostischen und therapeutischen Verfahren zum Einsatz. Zu den Spezialgebieten der Abteilung gehören u. a. Erkrankungen der Muskulatur und des peripheren Nervensystems sowie die Chemotherapie bei Hirntumoren.

Für die Behandlung geeigneter Patienten steht Montags bis Freitags eine interdisziplinäre Kurzzeitstation zur Verfügung. Eingerichtet im Herbst 2001 stellt sie eine Spezialstation für Patienten dar, deren Diagnostik und/oder Therapie kalkulierbar innerhalb von maximal 5 Tagen abgeschlossen werden kann.

Besonders bewährt hat sich die Kurzzeitstation für:

- Hirntumor-Patienten zur Durchführung der Chemotherapie
- MS-Patienten mit frischem Schub (Cortisonbehandlung) oder sekundär chronischem Verlauf (Mitoxantron-Therapie)
- Polyneuropathie-Patienten, deren Kurzzeit-Diagnostik eine besondere organisatorische Herausforderung darstellt
- Myopathie-Patienten zur Diagnostik und ggf. Einleitung einer immunsuppressiven Therapie

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Diagnostik, Beratung und Therapie von Tumoren des Zentralnervensystems (Neuroonkologischer Schwerpunkt)
- Neuromuskuläre Erkrankungen (Polyneuropathien, Myopathien)
- Immunvermittelte Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems
- Neuro-AIDS
- Schlaganfallversorgung, interdisziplinäre Versorgung von akuten Schlaganfällen gemeinsam mit der internistischen Intensivstation und der Neurochirurgie (Fachbereich des Chirurgisch-Traumatologischen Zentrums).

Weitere Leistungsangebote:

Seit 1995 verfügt die Neurologische Abteilung des AK St. Georg über ein eigenes myopathologisches Labor, in dem alle modernen histologischen, histochemischen und immunhistochemischen Untersuchungen an Kryostat-Schnitten durchgeführt werden. Für quantitativ-biochemische, elektronenmikroskopische und molekulargenetische Analysen besteht eine

enge Zusammenarbeit mit Spezial-Labors. Bei steigender Zusammenarbeit mit anderen Kliniken Norddeutschlands werden zur Zeit ca. 200 Muskelbiopsate pro Jahr untersucht.

Die Muskelbiopsien werden in unserem Haus ausschließlich von speziell erfahrenen Hand-Chirurgen ausgeführt. Die

Möglichkeit frisch entnommene Biopsate aus anderen Kliniken entgegen zunehmen besteht. Voraussetzung hierfür ist eine gewebeschonende Entnahme-Technik und die unverzügliche Kurier-Zustellung des unbehandelten Präparates. Konsiliarische Muskelbiopsien in unserem Haus sind ebenfalls möglich.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Neurologie im Berichtsjahr

Rang	DRG	Fallzahl
1	B66 Neubildungen des Nervensystems	413
2	B70 Schlaganfälle	170
3	B68 Multiple Sklerose und zentrale Bewegungsstörungen	160
4	B71 Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	121
5	B67 Degenerative Krankheiten des Nervensystems	91
6	B06 Eingriffe bei degenerativen Erkrankungen des Nerven- oder Muskelsystems	82
7	B76 Krampfanfälle	53
8	B77 Kopfschmerzen	49
9	B72 Infektion des Nervensystems außer Virusinfektion der Hirnhäute	49
10	B81 Andere Erkrankungen des Nervensystems	45

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	C71 Bösartige Neubildung des Gehirns	394
2	G35 Multiple Sklerose (MS)	149
3	I63 Hirninfarkt	140
4	G72 Sonstige Myopathien	85
5	G62 Sonstige Polyneuropathien	53
6	G40 Epilepsie (Krampfleiden)	50
7	G04 Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis	46
8	G45 Schlaganfall mit kurzfristiger Symptomatik infolge Mangeldurchblutung des Gehirns und verwandte Erscheinungen	40
9	F45 Körperliche Symptome infolge seelischer Erkrankung	37
10	G43 Migräne	32

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Neurologie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	1-207 Hirnstrommessung (EEG)	1.343
2	1-206 Messung der Nerven-Leitgeschwindigkeit (Neurographie)	854
3	3-800 Native Magnetresonanztomographie des Schädels	797
4	1-205 Messung der elektrischen Muskelaktivität (Elektromyographie)	696
5	3-820 Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	581
6	1-204 Untersuchung des Hirnwasser-(Liquor-)systems	544
7	1-208 Messung von durch Reize ausgelösten Hirnströmen (evozierte Potentiale)	505
8	3-802 Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	334
9	8-542 Nicht komplexe Chemotherapie	254
10	3-200 Native Computertomographie des Schädels	86

Medizinisches Leistungsspektrum:

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst neben der konservativen Therapie die Durchführung aller Eingriffe auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde sowie der Kopf- und Hals-Chirurgie.

Plastisch-rekonstruktive Verfahren, Traumatologie des Gesichts, der Kiefer und des Ohrschädels, Phono-Chirurgie sowie die Schilddrüsen-Chirurgie sind feste Bestandteile des operativen Spektrums.

Die Klinik versorgt außerhalb der Regelarbeitszeit alle auf dem Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde anfallenden Notfallpatienten der Krankenhäuser Altona, Barmbek und St. Georg am Standort St. Georg.

Qualitätssicherung

- tägliche Fallbesprechungen, v. a. bei Problemfällen und komplizierten Verläufen („Preview“ und „Selbst-Review“)
- Beteiligung an der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Erstellung von internen Leitlinien (clinical pathways) für bestimmte Prozeduren, z.B. Vorbereitung vor Ohroperationen, Durchführung von Siebbein-Operationen, Tracheotomie, Tracheostomaverschluss, Stapedotomie, Vorbereitung großer Tumoroperationen.

Forschung und Entwicklung

Einführung bewährter Innovationen, z. B. Cochlear-Implantat, CO₂-Laser, Dioden-Laser, Navigation, Shaver, Video-Dokumentation, moderne Audiometrie einschl. Elektrochochleagrafie

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Schlafdiagnostik
- komplexe Ohrchirurgie
- komplexe Nebenhöhlenchirurgie
- komplexe Tumorchirurgie
- Plastische Operationen
- Plastisch-rekonstruktive Verfahren
- Schilddrüsenchirurgie

Weitere Leistungsangebote:

- CO₂-Laser
- Dioden-Laser
- Navigation
- Shaver
- Nervenmonitoring

Ambulante Behandlung erfolgt

- 1 bei gravierenden Notfällen außerhalb der Praxisöffnungszeiten der niedergelassenen Ärzte
- 2 im Rahmen der Tumornachsorge-Sprechstunde (auf Überweisung von HNO-Ärzten)
- 3 im Rahmen ambulanter Operationen
- 4 zur Abschätzung einer Operationsbedürftigkeit oder Vorbereitung einer stationären Behandlung auf Einweisung (prästationär).

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und komplexe Eingriffe am Mittelohr	675
2	E63	Schlafapnoesyndrom	630
3	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	573
4	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	389
5	D09	Verschiedene Eingriffe im HNO-Bereich	349
6	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen im HNO-Bereich, ein Belegungstag	339
7	D66	Andere Krankheiten im HNO-Bereich	239
8	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	208
9	D68	Krankheiten und Störungen im HNO-Bereich, ein Belegungstag	146
10	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	102

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	644
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	509
3	J32	Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen	501
4	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	428
5	H91	Sonstiger Hörverlust	170
6	J36	Schwere Entzündung der Gaumenmandeln (Peritonsillarabszeß)	131
7	S02	Schädel- und Gesichtsschädelbruch	119
8	C32	Bösartige Neubildung des Kehlkopfes	117
9	H71	Cholesteatom des Mittelohres	117
10	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	115

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	1-790	Untersuchung von Schlafstörungen in einem Schlaflabor	946
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	695
3	5-984	Zusatzkode zu anderen Operationen, in welchen mikrochirurgische Techniken benutzt werden	535
4	5-214	Komplexe Operation an der Nasensecheidewand	522
5	5-281	Entfernung der Gaumenmandeln	519
6	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	479
7	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	374
8	1-610	Kehlkopfspiegelung	320
9	5-983	Zweiteingriff. Zusatzkode zu anderen Operationen	245
10	1-630	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre	195

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	120
2	1556	Inzision des Trommelfelles (Parazentese), als selbständige Leistung	86
3	1414	Operativer Eingriff zur Entfernung festsitzender Fremdkörper aus der Nase und/oder teilweise oder vollständige Abtragung einer Nasenmuschel und/oder schleimhautnahe Entfernung an der Nasensecheidewand und/oder operative Entfernung von mehr als zwei Nasenpolypen	73
4	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage (Inzision des Trommelfells mit Entleerung der Paukenhöhle und Einlegen eines Verweilröhrchens), als selbständige Leistung	73
5	2300	Einrichtung der gebrochenen knöchernen Nase, ggf. einschl. Tamponade und Wundverband	69

Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

Fallzahl

1.427

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Stichtag 31.12. Berichtsjahr

Abteilung	Beschäftigte Ärzte Anzahl	Ärzte in der Weiter- bildung Anzahl	Ärzte mit abgeschl. Weiter- bildung Anzahl
100 Innere Medizin mit Sektion Internistischer Onkologie	14	9	5
300 Kardiologie	32	19	13
500 Hämatologie	6	0	6
1516 Chirurgisch-Traumatologische Klinik	27	6	21
2100 Herzchirurgie	13	8	5
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14	7	7
2800 Neurologie	12	7	5
3200 Nuklearmedizin	4	0	4
3300 Strahlenheilkunde	10	6	4
3400 Dermatologie	12	6	6
3600 Intensivmedizin	48	12	36
3700 Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin	6	3	3
Pathologie	4	2	2
Röntgendiagnostik	11	0	11
Zahnärztliche Abteilung	1	0	1

Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus)

21

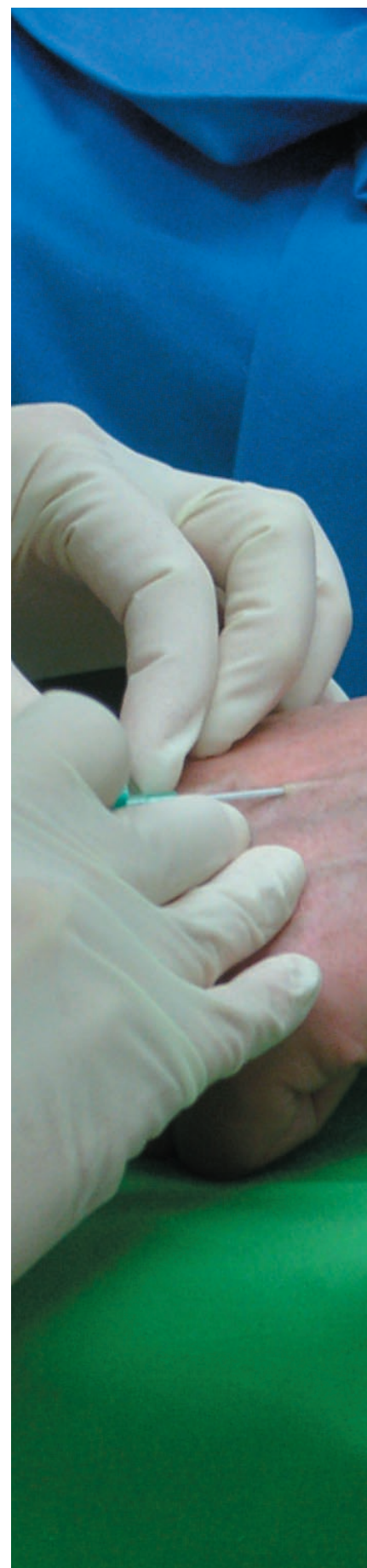
Personalqualifikation im Pflegedienst

Stichtag 31.12. Berichtsjahr

Abteilung	Beschäftigte Pflegerkräfte insgesamt Anzahl	Anteil der exami- nierten Kranken- schwestern Prozent	Anteil der Kranken- schwestern/ -pfleger*) Prozent	Anteil der Kranken- pflege- helfer/ -innen Prozent
100 Innere Medizin mit Sektion Internistischer Onkologie	30	91	4,5	9
300 Kardiologie	90	97	28,85	3,17
500 Hämatologie	26	100	10,28	0
1516 Allgemeine Chirurgie/ Schwerpunkt Unfallchirurgie	68	96,53	9,54	3,47
2100 Herzchirurgie	27	100	12,28	0
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	34	91,11	16,89	8,89
2800 Neurologie	21	91,2	20,12	8,8
3200 Nuklearmedizin	7	100	0	0
3300 Strahlenheilkunde	32	96,88	19,79	3,13
3400 Dermatologie	30	95,8	9,45	4,2
3600 Intensivmedizin	91	98,65	28,61	1,35
3700 Fachübergreifende Frührehabilitation und Physikalische Medizin	7	100	17,12	0
Pathologie	0	0	0	0
Röntgendiagnostik	0	0	0	0
Zahnärztliche Abteilung	0	0	0	0

*) mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus)

Die in den „Funktionsbereichen“ tätigen Pflegekräfte werden hier nicht beziffert (z. B. MTRA in der Röntgendiagnostik).



Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrat Krankenhaus	Bundes-Ø
	ja	nein	ja	nein		
1 Aortenklappenchirurgie	✓		✓		100,00	100,00
2 Cholezystektomie	✓		✓		100,00	100,00
3 Gynäkologische Operationen		•		•	0,00	94,65
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	✓		✓		100,00	95,48
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	✓		✓		100,00	100,00
6 Herzschrittmacher-Revision	✓		✓		100,00	74,03
7 Herztransplantation		•		•	0,00	94,26
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	✓		✓		100,00	95,85
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	✓		✓		100,00	92,39
10 Karotis-Rekonstruktion	✓		✓		100,00	95,95
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	✓		✓		100,00	98,59
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	✓		✓		100,00	97,38
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	✓		✓		100,00	100,00
14 Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓		✓		100,00	99,96
15 Koronarchirurgie	✓		✓		100,00	100,00
16 Mammachirurgie		•		•	0,00	91,68
17 Perinatalmedizin		•		•	0,00	99,31
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	✓		✓		100,00	0,00
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	✓		✓		100,00	98,44
Summe					100,00	0,00

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden

Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Anästhesiologie	98,70%
Pflege/Dekubitus	100,00%

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung	Mindestmenge pro Jahr/KH	Leistung wird im Krankenhaus erbracht		Erbrachte Menge/Jahr pro KH	Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
		ja	nein		
OPS der einbezogenen Leistung		ja	nein	Anzahl	Anzahl
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	5				
keine Leistung erbracht					
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	5				
keine Leistung erbracht					
Lebertransplantation	10				
keine Leistung erbracht					
Nierentransplantation	20				
keine Leistung erbracht					
Stammzellentransplantation	[10–14]				
5-411.50		✓		3	3
8-805.00		✓		33	33
8-805.40		✓		3	3
8-805.50		✓		3	3

Systemteil

Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt: Schon vor Eintritt des LBK Hamburg und damit auch des AK St. Georg im Jahr 2000 in die European Foundation for Quality Management stand die Sicherung medizinischer Qualität im ärztlichen und pflegerischen Bereich als wichtigste Aufgabe im AK St. Georg im Vordergrund.

Zahlreiche Aktivitäten dazu sind:

- die stationsgebundene Qualitätssicherung in der Pflege einschließlich Erarbeitung von Pflegestandards,
- Schulung der Mitarbeiter,
- regelmäßige interne Evaluation der Standards,
- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben der externen Qualitätssicherung in den jeweiligen Abteilungen,
- externe Begutachtung verschiedener medizinischer Fachabteilungen,
- diverse Patientenbefragungen, flächendeckend 2002, zuletzt 2003
- Beteiligung an mehreren Qualitätssicherungsverfahren, z.B. in der Herzchirurgie
- Zertifizierung des AK St. Georg nach DIN ISO 14001 ff. und Validierung nach EMAS II (Gesetz zur Ausführung der Verordnung (EG) Nr. 761/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 19.3.2001 über die freiwillige Beteiligung von Organisationen an einem Gemeinschaftssystem für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung (EMAS) – (Umweltauditgesetz – UAG)
- Mitgliedschaft des AK St. Georg im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser seit 2000
- Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung.

Mit Beitritt zur EFQM im Jahr 2000 bekam das Qualitätsmanagement im AK St. Georg und im LBK Hamburg ein solides Denkmodell.

Rund 20 Mitarbeiter des AK St. Georg wurden zu EFQM-Assessoren ausgebildet. Zusätzlich wurden Qualitätsbeauftragte (Pflege/Arzt) der Organisationseinheiten, ein Qualitätskoordinator als Stabsstelle und ein qualitätsverantwortliches Direktionsmitglied benannt.

Im LBK Hamburg wurde ein übergreifendes Netzwerk geschaffen, getragen vom Servicecenter Qualitätsmanagement, welches ebenfalls in 2000 gegründet wurde, und den Qualitätskoordinatoren der Häuser. Die Qualitätskoordinatorin des AK

St. Georg arbeitet aktiv in diesem Netzwerk mit.

Seit dem Jahr 2000 wird das EFQM-Modell im AK St. Georg durch Einführungsveranstaltungen und mittels einer jährlichen Selbstbewertung durch die Führungskräfte per Fragebogen nach den neun Kriterien des Modells verbreitet. Dabei ist der Selbstbewertungsbogen kontinuierlich verbessert worden. Die Zusammenfassung der Selbstbewertungen der jeweiligen Organisationseinheiten bildet die Grundlage des internen Qualitätsberichts. In 2002 lag erstmals die differenzierte Auswertung der Selbstbewertung der jeweiligen Organisationseinheiten vor, so dass jede Führungskraft befähigt ist, Stärken und Verbesserungspotentiale der eigenen Organisation zu erkennen und daraus Maßnahmen abzuleiten. Diese werden in Form von Projekten zur Verbesserung der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie Prozessverbesserung umgesetzt.

In 2003 wurden folgende EFQM-Projekte entsprechend dem Bewerbungsverfahren „Committed to Excellence“ bearbeitet, umgesetzt und im September 2003 durch zwei Validatoren bewertet:

1. Verbesserung der Kommunikation zwischen bestimmten Mitarbeitergruppen und der Geschäftsführung
2. Sicherstellung der Unterweisung der Mitarbeiter nach §20 GefStoffV, §38 StrlSchV und §36 RöV
3. Optimierung des Beschwerdemanagement zwischen dem Servicecenter IT und dem AK St. Georg.



Am 22.9.2003 erhält das AK St. Georg als zweites Krankenhaus auf Bundesebene die Urkunde „Committed to Excellence“.

Als künftige Anforderungen an das Qualitätsmanagement im AK St. Georg gelten:

- Risikoadjustierung der Mortalitäts- und Morbiditätsdaten
- weitere Definitionen von Standards
- ein Benchmarking mit anderen LBK Hamburg-Krankenhäusern
- Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie
- die Feststellung und Bewertung der Kundenwünsche als Ausgangspunkt für Verbesserungsmöglichkeiten bei medizinischen Leistungen, Service und Partnerschaften.

Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Der Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Geschäftsführung

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement im AK St. Georg wird durch die Geschäftsführung des Krankenhauses wahrgenommen. Die Geschäftsführung trifft eine Entscheidung darüber, welcher Geschäftsführer des Hauses die personelle und fachliche Weisung gegenüber der Stabsstelle Qualität bzw. dem Qualitätskoordinator gegenüber ausüben wird. Diese Stabs- oder Koordinationsstelle Qualität untersteht dem für das QM zuständigen Geschäftsführer.

Qualitätskoordinator

Aufgabenstellungen des Qualitätskoordinators sind:

- Unterstützung der Geschäftsführung bei der Qualitätsplanung durch Erarbeitung von kurz, mittel- und langfristigen Qualitätszielen
- Maßnahmenplanung zur Umsetzung der erarbeiteten Ziele
- Aufstellung von Qualitätsindikatoren
- Entwicklung eines Kennzahlen- bzw. Vergleichsgrößenkonzeptes für das AK St. Georg zur künftigen Beurteilung von Qualität
- Durchführung, bzw. Begleitung von Kunden- und Mitarbeiterbefragungen
- Koordinierung der Qualitätszirkel
- Inhaltliche Abstimmung der Arbeit von Qualitätszirkeln
- Moderation von Qualitätszirkeln
- Initiieren von Projekten zum Qualitäts-Benchmarking
- Auswahl von Projekten für einen hausübergreifenden Qualitätsvergleich
- Übertragung von best practices auf das AK St. Georg
- Durchführung von Qualitätsprüfungsaktivitäten

- Vorbereitung bzw. Durchführung interner Qualitätsaudits
- Vorbereitung und Begleitung externer Qualitätsprüfungen
- Darlegung der QM-Aktivitäten
- Erstellen des Qualitätsberichts für das AK St. Georg
- Erstellung und Fortschreibung eines QM-Handbuchs
- Vorbereitung von Zertifizierungen

Qualitätskommission/ Runde der Qualitätsbeauftragten

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement in den medizinisch-pflegerischen Fachabteilungen liegt bei der kollegialen Abteilungsleitung, bestehend aus dem jeweiligen Leitenden Arzt bzw. der Leitenden Ärztin und der Abteilungsleitung der Pflege. Diese benennen je Fachabteilung einen qualifizierten pflegerischen und ärztlichen Mitarbeiter als Qualitätsbeauftragten, die die interdisziplinär zusammengesetzte Runde der Qualitätsbeauftragten des AK St. Georg bilden. Das Ziel des bereichsübergreifenden Qualitätsmanagements wird erreicht, Akzeptanzprobleme werden minimiert.

Als fachliches Beratungsgremium der Geschäftsführung ist es die Aufgabe der Runde der Qualitätsbeauftragten, Anregungen zur Qualitätsplanung zu geben und die Effektivität der Maßnahmen und der Qualitätsprüfungsinstrumente kritisch zu begutachten.

Die Qualitätsbeauftragten der Fachabteilungen sind maßgeblich an der Durchführung der seit 2000 jährlich durchgeführten Selbstbewertung ihrer Abteilung mittels standardisiertem Fragebogen nach den neun Kriterien des EFQM-Modells beteiligt. Die Ergebnisse der EFQM-Selbstbewertung werden zielgerichtet für die Initiierung von Verbesserungsmaßnahmen in den Abteilungen genutzt.

Servicecenter Qualitätsmanagement des LBK Hamburg

Die Auswertung der Selbstbewertungen erfolgt im Servicecenter Qualitätsmanagement des LBK Hamburg, welches im Januar 2000 als Stabsstelle in der Unternehmensleitung gegründet wurde. Mit diesem Servicecenter Qualitätsmanagement wird ein LBK-Hamburg häuserübergreifendes Netzwerk geschaffen, in dem Synergieeffekte der Arbeit der Qualitätskoordinatoren aller LBK-Häuser sinnvoll genutzt werden.

Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtsjahr an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Als Rahmenmodell für das Qualitätsmanagement im LBK Hamburg und somit auch für das AK St. Georg wurde das EFQM-Modell für Excellence der 1988 gegründeten European Foundation for Quality Management (EFQM) gewählt. Das Gesamtunternehmen LBK Hamburg ist seit 2000 Mitglied in der EFQM.

Die Stärken dieses Qualitätsmanagementmodells sind seine hohe Akzeptanz, seine umfassende Darstellung der empirischen Erfolgsfaktoren einer Organisation und seine Dynamik, die Veränderungen darstellt und Handlungsfelder für die Verantwortlichen identifiziert. Es ist ergebnisorientiert und managementtauglich.

Das EFQM-Modell besteht aus neun Kriterien, fünf Befähiger- und vier Ergebniskriterien.

(Die Kunst in der Anwendung des Modells besteht in der Konkretisierung der abstrakten Kriterien für die Realität und zum Nutzen der Organisation. Hierzu müssen den Kriterien so genannte Ansatzpunkte für die Organisation, speziell krankenhausbezogen, zugeordnet werden. Seit dem Jahr 2000 werden diese Ansatzpunkte stetig überarbeitet und konkretisiert.

Im AK St. Georg beteiligten sich alle klinischen Fachabteilungen an der EFQM-Selbstbewertung 2003, die Rücklaufquote lag somit bei 100%. Die Selbstbewertung anhand der Ansatzpunkte erfolgte in den Fachabteilungen berufsgruppenübergreifend und im Team.

Die Auswertung der EFQM-Selbstbewertungen der Fachabteilungen erfolgte im SC Qualitätsmanagement. Jede Fachabteilung erhielt in 2004 die jeweilige Auswertung ihrer Abteilung vor dem Hintergrund des Gesamtergebnisses des AK St. Georg und kann so gezielt ihre Verbesserungspotentiale auf Abteilungsebene für die noch bessere Patientenversorgung nutzen.

Eine optimale Behandlungsqualität im pflegerischen und ärztlichen Bereich sowie exzellenter Service für unsere Patienten – daran arbeiten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des AK St. Georg.

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Qualitätsprojekte auf der Abteilungsebene

Im AK St. Georg wurde in 2002 eine flächendeckende Patientenbefragung in allen klinischen Abteilungen durchgeführt. Insgesamt wurden 1934 Patienten angeschrieben. Die Rücklaufquote betrug 57,3%.

Insgesamt 35 Fragen zu acht Themenkomplexen stellte das AK St. Georg seinen Patienten, die in einer der zehn Fachabteilungen länger als 48 Stunden behandelt wurden. Nach ihrem schriftlichem Einverständnis wurde den Patienten eine Woche nach Ihrer Entlassung der Fragebogen zugesandt. Wurde er ausgefüllt, konnten sie ihn anonym per Freiumschlag an die Auswertungsstelle quant GmbH senden. Diese wertete die Daten nach Abteilungen aus und übersandte 6 Wochen nach Befragungsende dem AK St. Georg das Ergebnis.

Die Ergebnisse sind insgesamt als sehr gut zu bewerten.

Gefragt nach der Wichtigkeit der sieben abgefragten Themenkomplexe gaben die Patienten der ärztlichen und pflegerischen Betreuung die mit Abstand höchste Priorität. Hier waren die Ergebnisse der Patientenbefragungen auch am positivsten.

Nach eingehender Diskussion in den Abteilungen hat man sich im AK St. Georg auf Verbesserungsmaßnahmen in 2003/2004 in folgenden Abteilungen konzentriert, diese bearbeitet und umgesetzt.

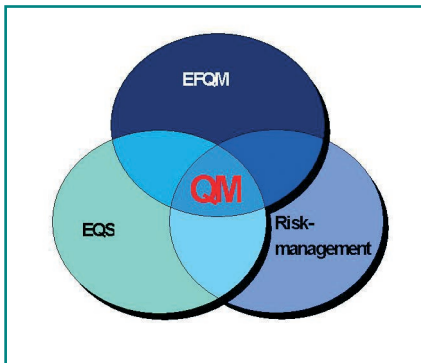
HNO

- Einführung des elektiven Aufnahme-managements
- Prozessoptimierung in der HNO-Notfallambulanz
- Reorganisation des Termin-managements
- Einführung Teampartner auf Station und in der Aufnahme
- Erweiterung der Kurzzeittherapie.

Herzzentrum

(Herzchirurgie, Kardiologie, Anästhesie)

Hier waren nicht nur die Ergebnisse der Patientenbefragung ausschlaggebend. Die aufgezeigten Verbesserungspotentiale der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB), die alle drei benannten Abteilungen auditier-te, führten zu den hier nur exemplarisch aufgeführten Maßnahmen.



- Verbesserung und Standardisierung der Aufklärung der Patienten
- Überarbeitung von Pflegestandards in der Intensivtherapie
- Optimierung der postoperativen Schmerztherapie für Patienten, Erstellung bzw. Überarbeitung der haus-internen Leitlinien
- Einführung des modernen Wundmanagements auf Grundlage der LBK Hamburg-Wundfibel
- Aktualisierung der präoperativen Checkliste für kardiologische und kardiochirurgische Patienten
- Überarbeitung der pflegerischen Qualitätsstandards zur prä- und postinterventionellen Betreuung von Patienten bei Herzkatheterlabor-Prozeduren.

Strahlenheilkunde

- Verkürzung der Wartezeiten auf Untersuchungen und Eingriffe durch verbessertes Terminmanagement und Optimierung der Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen sowie den Zuweisern
- Verbesserung des Entlassungsmanagements durch Einbindung der SozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen der Psychoonkologie zur gezielten Vorbereitung auf die häusliche Situation
- Optimierung des Speiseangebots für Patienten der Strahlenheilkunde in Zusammenarbeit mit CulinariG

Chirurgisch-Traumatologische Klinik

- Verbesserung der Information der Patienten durch abteilungseigene Flyer, Plakate zu Stationsabläufen und besonderen Standorten, Poster mit Fotografien der zuständigen pflegerischen und ärztlichen MitarbeiterInnen je Station
- Einführung des modernen Wundmanagements auf Grundlage der LBK Hamburg-Wundfibel
- Reorganisation der chirurgischen Notfallaufnahme und Prozessoptimierung

Zentral-OP, Aufwachraum und ZSVA (Zentrale Sterilisations- und Versorgungsabteilung)

- Erstellen eines OP-Handbuchs mit standardisierten Abläufen und Einarbeitungskonzepten
- Erstellen eines Hygienehandbuchs für die o. g. Bereiche, insbesondere die Definition der Abläufe bei Infektionserkrankungen (z. B. MRSA) im Zentral-OP
- Notfallmanagement bei lebensbedrohlichen Situationen im Zentral-OP, incl. regelhafte Schulungen der Mitarbeiter
- Standardisierte Abläufe bei Reanimationssituationen im AK St. Georg, deren Dokumentation und Durchführung von Mitarbeiterschulungen
- Dokumentation bei „Besonderen Vorkommnissen“ im Zentral-OP
- Definition und Verfahrensabläufe bei Geräteausfällen in der ZSVA

In 2005 erfolgt eine erneute flächendeckende Patientenbefragung. Die Auswertung erfolgt erstmalig auf Stations- und Fachabteilungsebene, um noch gezielter auf die Bedürfnisse unserer Patienten reagieren zu können.

Weitere Qualitätsprojekte auf Abteilungsebene sind wegen der besseren Lesbarkeit direkt den Abteilungen zugeordnet und nicht hier gesondert aufgeführt.

Hygienemanagement

Abteilungsübergreifend wird im AK St. Georg großer Wert auf die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und Hygienerichtlinien gelegt. Als Beispiel der Hygienepolitik werden die Aktivitäten im AK St. Georg zur Minimierung der MRSA-Infektionen dargestellt.

Minimierung der MRSA-Infektionen am AK St. Georg

Unter den sich vornehmlich in Krankenhäusern ausbreitenden resistenten Bakterien, die häufig zu schwer zu behandelnden Infektionen führen, stellen in Deutschland gegenwärtig die als MRSA bezeichneten multiresistenten Staphylococcus aureus-Stämme die größte Bedrohung und Herausforderung dar. Lag deren Anteil an S. aureus 1990 insgesamt noch bei etwa 2%, so ist dieser Anteil inzwischen auf 20% angeschwollen. Dabei schwanken die Werte regional und zwischen einzelnen Krankenhäusern erheblich und erreichen in manchen Bereichen bereits 60%. Am Allgemeinen Krankenhaus St. Georg konnte gezeigt werden, dass man diese Entwicklung nicht einfach als schicksalhaft gegeben hinnehmen muss, sondern dass

man aktiv etwas dagegen unternehmen kann. Als sich 2001 ein sprunghafter Anstieg der prozentualen MRSA-Raten auch an Hamburger Krankenhäusern abzeichnete, wurden am AK St. Georg spezielle Hygienemaßnahmen etabliert und v. a. auch konsequent umgesetzt. Hierzu gehören neben ausgedehnten Untersuchungen zur Früherkennung, Isolierungs- und Dekontaminationsmaßnahmen auch Aufklärungs- und Schulungsmaßnahmen durch Hygienefachpersonal. Des Weiteren wurden die Abläufe bei MRSA-Patienten im Zentral-OP festgelegt. Mit Hilfe dieser Maßnahmen gelang es rasch, den Anteil von MRSA, der 2001 vorübergehend 11% überschritten hatte, wieder nachhaltig auf unter 5% zu senken.

Patientenbeschwerdestelle

Bei allen Bemühungen, um zufriedene Patienten gibt es jedoch Anregungen und Kritik.

Daher ist Beschwerdemanagement ein wichtiger Bestandteil der Patienten-/Kundenorientierung. Die Mitarbeiter des AK St. Georg sind befähigt, mit Anregungen und Kritik der Patienten und deren Angehörigen kundenorientiert umzugehen und auf der Station ein beschwerdefreundliches Klima zu schaffen. Sie können einzelne Anregungen und Beschwerden vor Ort kompetent aufgreifen und regeln, sowie selbstständig Qualitätsprozesse anstoßen. Im Rahmen des LBK-Projekts „Patientenorientiertes Beschwerdemanagement im LBK Hamburg“ haben Mitarbeiter des AK St. Georg aktiv an der Bearbeitung der Ablaufstrukturen für mündliche und schriftliche Beschwerden mitgearbeitet.

Darüber hinaus gibt es zwei zentrale Beschwerdestellen für Patienten und Angehörige, der Beschwerdemanager im AK St. Georg und die Patienteninitiative im Krankenhaus (PI(K)). Der Beschwerdemanager des AK St. Georg beantwortet schriftliche und mündliche Beschwerden, die der Geschäftsführung vorgetragen werden. Sofern der Patient zum Zeitpunkt der Beschwerde noch im Haus ist wird ein persönliches Gespräch mit ihm geführt. Zeitgleich werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet, um die aufgedeckten Mängel zu beseitigen.

Sämtliche beim Beschwerdemanager eingegangenen Beschwerdemeldungen werden in regelmäßigen Zeitabschnitten ausgewertet. Diese Auswertung dient zur internen Erkennung von Verbesserungspotentialen und Prozessoptimierung, sowie als Grundlage für Entscheidungsvorbereitungen für die Geschäftsführung.

In 2004 gingen 48 Beschwerden zu folgenden Kategorien mit Mehrfachnennung ein:

Ärztliche Mitarbeiter	15
Pflegerische Mitarbeiter	8
Qualität des Essens	1
Sauberkeit auf Station	2
Organisatorische Abläufe	25

Um den Patienten und Angehörigen die Möglichkeit zu geben, sich an einer vom Krankenhaus unabhängigen Stelle zu beschweren, gibt es im AK St. Georg seit 1999 die Patienteninitiative im Krankenhaus (PI(K)). Eine Mitarbeiterin der PI(K) hat regelhafte Sprechzeiten in dem eigenen Büro auf dem Gelände des AK St. Georg und sucht darüber hinaus Stationen auf. Es gibt einen regelhaften Austausch zwischen der PI(K) und dem Beschwerdemanager des AK St. Georg.

Im ersten Halbjahr gingen bei der PI(K) 71 Beschwerden ein.

Beide zentrale Stellen, Beschwerdemanager des AK St. Georg und die Mitarbeiterin der PI(K), nutzen die vorgebrachten Beschwerden und Anregungen der Patienten und Angehörigen um gemeinsam mit den betroffenen Abteilungen qualitätsverbessernde Maßnahmen einzuleiten, damit die Patientenzufriedenheit sich weiterhin erhöht.

Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:
 Prof. Dr. med. C. Eggers, qualitätsverantwortliches Direktoriumsmitglied und ärztlicher Direktor
 e-mail:
christoph.eggerts@ak-stgeorg.lbk-hh.de

A.Gaessler, kaufmännischer Direktor und Sprecher des Direktoriums
 e-mail:
achim.gaessler@ak-stgeorg.lbk-hh.de

H.-J.Fietz-Mahlow, Pflegedienstdirektor
 e-mail: hans-joachim.fietz-mahlow@ak-stgeorg.lbk-hh.de

Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

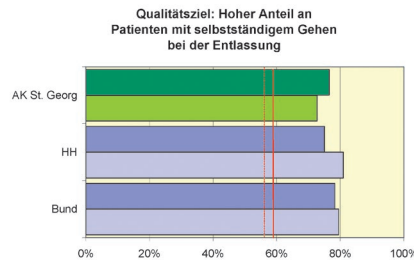
Die Krankenhäuser der LBK Hamburg GmbH möchten die zukünftige Diskussion, wie die Transparenz der Ergebnisqualität gefördert werden kann, bewegen. Aus diesem Grund legen alle LBK-Kliniken erstmalig in Deutschland sonst nur anonymisiert genutzte Informationen offen. Im Jahre 2004 haben die Krankenhäuser in 19 bundesweit festgelegten Leistungsbereichen 212 so genannte Qualitätsindikatoren gesammelt. Diese Informationen werden zur Mes-

sung und zum anonymisierten, bundesweiten Vergleich der Qualität in Medizin und Pflege verwendet. Das AK St. Georg legt hier detaillierte Inhalte offen, die über die gesetzliche Anforderung, die Vollständigkeit der Dokumentation zu benennen, weit hinaus gehen. Aufgrund des Umfangs der statistischen Daten kann die Ergebnisdarstellung an dieser Stelle bei der Erläuterung der Qualitätsindikatoren nur auszugsweise erfolgen.

Unsere Erfahrungen im Umgang mit diesen Qualitätsindikatoren zeigen, dass sich die Daten der externen Qualitätssicherung trotz mancher Einschränkungen zur Steuerung des internen Qualitätsmanagements eignen. So haben wir aus den Daten Optimierungspotentiale erkannt und entsprechende Maßnahmen getroffen, um die qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten zu sichern und weiter zu verbessern.

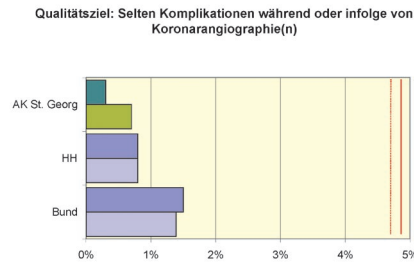
Hüftgelenknahe Femurfraktur

Im AK St. Georg als Krankenhaus der Maximalversorgung werden viele mehrfachverletzte Patienten behandelt. Dennoch ist die Gehfähigkeit der Patienten zum Entlassungszeitpunkt mit denen, welche nach einem Sturz einen Oberschenkelhalsbruch erlitten haben vergleichbar.



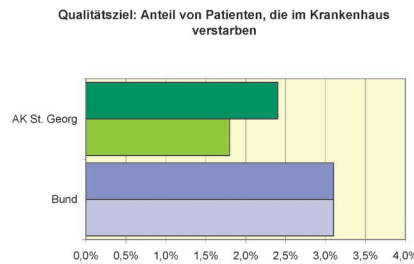
Koronarchirurgie/PTCA

Das AK St. Georg hat eine überaus leistungsstarke Kardiologie. Daher werden hier besonders viele Hochrisikopatienten versorgt. Dennoch liegt die Zahl der Komplikationen im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung im Landes- und deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.



Koronarchirurgie

Im Rahmen einer Bypassoperation verstarben im AK St. Georg verglichen mit dem Bundesdurchschnitt weniger Patienten, obwohl eine hohe Anzahl an Notfalloperationen durchgeführt wurden. (Anmerkung: In der Herzchirurgie werden keine Landesvergleiche erstellt.)



Die transparente Darstellung der von Patienten erwarteten Leistungen erleichtert Kostenträgern die Beratung ihrer Versicherten und fördert das Vertrauen zwischen allen Beteiligten. Die LBK Hamburg GmbH kooperiert unter Wahrung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen mit Kostenträgern, Ärztekammer und Verbraucherzentrale, um gemeinsam die tatsächliche Behandlungsqualität zu beurteilen. Erster Part-

ner in diesem innovativen Projekt ist die Techniker Krankenkasse (TK). Die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Kostenträger macht eine so genannte longitudinale Darstellung der Patientenversorgung möglich. Auf diese Weise können auch Daten (z.B. aus Versichertenbefragungen) über den ambulanten und stationären Behandlungsverlauf vor, in und nach der Klinik sowie die Langzeitbehandlungsergebnisse für

Qualitätsmanagement und Patientenberatung transparent gemacht werden. Dies ermöglicht Kostenträgern, Ärztekammer und Verbraucherzentrale eine bessere Beratung. Gleichzeitig lernen die Kliniken der LBK Hamburg GmbH aus diesen Daten, wie sie ihre Patienten noch besser versorgen können.



Lageplan

