



AK Altona



Qualitätsbericht 2004



Inhalt

- 3 **Editorial**
- 5 **Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten · Top 30 Fallgruppen DRG**
- 6 **Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**
- 7 **Pathologie**
- 8 **Gastroenterologie 1. Medizinische Abteilung**
- 10 **Neurologie**
- 12 **Thorax- und Gefäßchirurgie 2. Chirurgische Abteilung**
- 14 **Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin**
- 16 **Gynäkologie und Geburtshilfe**
- 18 **Hämatologie und internistische Onkologie 2. Medizinische Abteilung**
- 20 **Urologie**
- 21 **Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung**
- 22 **Pneumologie und Kardiologie 3. Medizinische Abteilung**
- 24 **Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie 3. Chirurgische Abteilung**
- 26 **Augenabteilung**
- 27 **Allgemein- und Viszeralchirurgie 1. Chirurgische Abteilung**
- 28 **Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten**
- 29 **Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**
- 31 **Neurochirurgie**
- 32 **Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten**
- 33 **Qualitätssicherung**
- 35 **Systemteil**
- 39 **Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V**
- 40 **Lageplan**

Editorial

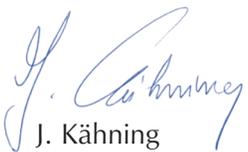
Die Krankenhäuser der LBK Hamburg GmbH stehen als zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Hamburg und größte Kliniken im Asklepios-Verbund im besonderen Interesse der Öffentlichkeit. Neben der wohnortnahen medizinischen Grundversorgung überzeugen die LBK-Kliniken vor allem 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 Altona unter anderem die Gastro-Clinic, das Neurozentrum, das Perinatalzentrum, das Onkologische Zentrum, das Gefäßzentrum sowie die Not- und Unfallversorgung im Hamburger Westen.

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. 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,
 liebe Patientinnen und Patienten,

gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet im Abstand von 2 Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht. Er dient den Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen zur vergleichenden Auswertung. Zum andern geben wir Ihnen als unseren Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen und die Aktivitäten im Qualitätsmanagement des AK Altona im vergangenen Jahr.

Ziel unserer Arbeit ist es, im Interesse der 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 sehr gute Zusammenarbeit bedanken. Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets um das Wohl und die Gesundheit unserer Patienten bemüht sind.

Unseren Patienten möchten wir den Klinikaufenthalt durch ein freundliches Klima und ein angenehmes Ambiente so gut wie möglich gestalten, um auch auf diesem Wege den Gesundungsprozess zu fördern.

Der vorliegende Bericht verdeutlicht, dass das AK Altona ein Haus der höchsten Versorgungsstufe mit hohem Leistungsniveau ist. Der hohe Grad der Zusammenarbeit aller medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, administrativen und Managementbereiche ist ein weiterer Schwerpunkt unseres Hauses.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen unsere Leistungen und Angebote dar. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, stehen Ihnen die Mitarbeiter des AK Altona gerne zur Verfügung.

Dr. Gert Albers
 Ärztlicher Direktor

Wilfried Lühmann
 Kaufmännischer Direktor

Burkhard Göbel
 Pflegedienstdirektor

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten · Top 30 Fallgruppen DRG

Allgemeines Krankenhaus Altona

Paul Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Telefon 040-18 18-810 · Fax 040-18 18-81 4922
E-Mail info@ak-altona.lbk-hh.de
www.ak-altona.lbk-hh.de

Institutionskennzeichen 260200068
Krankenhausträger LBK Hamburg AöR (seit 05.04.2005 LBK Hamburg GmbH)
AK Altona, Akademisches Lehrkrankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V 922

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
Stationäre Patienten 29.962

Ambulante Patienten 38.744

Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stat. Fälle	Hauptabt. / Belegabt.		Poliklinik/ Ambulanz	
				HA	BA	ja	nein
103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	147	5.365	HA		✓	
105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	115	2.786	HA		✓	
107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	95	2.051	HA		✓	
1500	Allgemeine Chirurgie	61	2.176	HA		✓	
1600	Unfallchirurgie	61	1.750	HA		✓	
1700	Neurochirurgie	62	1.486	HA		✓	
1800	Gefäßchirurgie	50	1.493	HA		✓	
2200	Urologie	50	1.669	HA		✓	
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	74	5.709	HA		✓	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	57	1.226	HA		✓	
2700	Augenheilkunde	40	1.636	HA		✓	
2800	Neurologie	75	2.245	HA		✓	
3200	Nuklearmedizin	10	162	HA		✓	
3600	Intensivmedizin	25	208	HA		✓	
	Pathologie	0	0	HA		✓	
	Zahnärztliche Abteilung	0	0	HA		✓	

Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des AK Altona im Berichtsjahr

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	2.061
2	O60	Vaginale Entbindung	1.440
3	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	1.001
4	O01	Geburt durch Kaiserschnitt	859
5	B70	Schlaganfälle	668
6	C08	Extrakapsuläre Exzision der Linse (Star-Operation)	605
7	F62	Herzinsuffizienz und Schock	544
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	488
9	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	442
10	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	436
11	G02	Große Eingriffe an Dünndarm und Dickdarm	426
12	B02	Operationen am Gehirn mit Eröffnung des Schädels	420
13	L07	Operationen über die Harnröhre außer Prostataresektion	384
14	G49	Darm- und Magenspiegelung, ein Belegtag	358
15	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	350
16	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	342
17	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)	330
18	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	315
19	L63	Infektionen der Harnorgane	306
20	C03	Eingriffe an der Netzhaut	297
21	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	293
22	F67	Bluthochdruck	293
23	G67	Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	293
24	B04	Eingriffe an den hirnversorgenden Gefäßen	284
25	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	278
26	F10	Herzkatheteruntersuchung mit Eröffnung verschlossener oder verengter Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	270
27	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	266
28	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	260
29	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	258
30	B76	Krampfanfälle	254

Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Medizinisches Leistungsspektrum

Das AK Altona ist ein Krankenhaus der höchsten Versorgungstufe und akademisches Lehrkrankenhaus.

Die größte Notfallaufnahme in Norddeutschland nimmt rund um die Uhr an der Notfallversorgung der Hansestadt Hamburg und des Umlandes mit allen Fachdisziplinen teil. Dazu gehören ein Hubschrauberlandeplatz sowie eine Notarztwagenstation (NEF).

Als Haus der Maximalversorgung besteht damit die Möglichkeit zur umfassenden Versorgung von Notfallpatienten auf höchstem Niveau.

Durch Bildung fachabteilungsübergreifender medizinischer Zentren erhalten die Patienten eine umfassende, kompetente Versorgung.

- GastroClinic: Gastroenterologie + Visceralchirurgie
- Onkologisches Zentrum
- Neurozentrum: Neurologie+ Neuro-radiologie+ Neurochirurgie
- Gefäßzentrum
- Perinatalzentrum: Säuglingsintensivstation in Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus

Weitere besondere Angebote:

- Tumorboard
- Stammzelltransplantationen
- Onkologische Tagesklinik
- Abdominelle Tumorchirurgie
- Neuroradiologie
- Neurologie mit Stroke Unit Einheit
- Radiologische Interventionen
- Endoskopische Untersuchung mit Hilfe der Videokapsel
- Diagnostik und Therapie weiblicher Inkontinenz

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht keine regionale Versorgungsverpflichtung.

Die Unfallchirurgie hat die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft.

Das umfassende Versorgungsangebot wird komplettiert durch zahlreiche ambulante Leistungen. Ambulante Operationen und diagnostische Verfahren werden in nahezu jeder Fachdisziplin angeboten. z. B.:

- Chirurgie
- Kreislaufambulanz
- ambulante Koronarangiographie
- ambulante Schrittmacherimplantationen und -wechsel
- Urologie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Schilddrüsenambulanz
- Durchführung nuklearmedizinischer Diagnostik und Therapie bei Schilddrüsenkrankungen
- Angebote an ambulanter physikalischer Therapie einschl. Bewegungsbad

Apparative Ausstattung	vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Neuronavigation	✓			●
Computertomographie (CT)	✓		✓	
Positronenemissionstomographie (PET)		●		●
Szintigraphie	✓			●
Elektrophysiologisches Labor	✓		✓	
Magnetresonanztomographie (MRT)	✓		✓	
Elektronenzephalogramm (EEG)	✓		✓	
Videoendoskopische Schluckdiagnostik	✓		✓	
Schlaflabor		●		●
Angiographie	✓		✓	
Endoskopie	✓		✓	
Herzkatheterlabor	✓		✓	

Therapeutische Möglichkeiten	vorhanden	
	ja	nein
Physiotherapie	✓	
Logopädie	✓	
Dialyse in Kooperation	✓	
Einzelpsychotherapie	✓	
Einzelne Massageverfahren	✓	
Eigenblutspende	✓	
Akkupunktur	✓	
Neuropsychologie		●
Schmerztherapie	✓	
Thrombolyse	✓	
Bewegungsbad	✓	
Gruppenpsychotherapie		●
Ergotherapie	✓	
Psychoedukation		●
Bestrahlung	✓	

Pathologie

Medizinisches Leistungsspektrum

Neben Patienten des AK Altona werden weitere Krankenhäuser bzw. Krankenhausabteilungen versorgt. Insgesamt erstellt die Abteilung für Pathologie für 16.000–18.000 Patienten pro Jahr die Diagnostik auf mikroskopischer Ebene. Dabei wird die Diagnostik für alle klinischen Fachgebiete durchgeführt, hier als notwendige Voraussetzung für die einzuleitende Therapie.

Zusätzlich werden ca. 300 Sektionen im Jahr durchgeführt (über 30% der Verstorbenen). Dieses dient zur Klärung der Krankheitsursachen, der Krankheitsverläufe und der Klärung der Todesursachen.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Die Abteilung für Pathologie am AKA nimmt auch die Funktion einer Qualitätssicherung für die diagnostischen und therapeutischen Verfahren der klinischen Abteilungen wahr. Dieses erfolgt am OP-Präparat, am mikroskopischen Präparat sowie bei Verstorbenen durch die Autopsie. Weiter werden auch klinisch-pathologische Fallbesprechungen und Sektionen durchgeführt.

Die Diagnostik wird entsprechend den Leitlinien (hier Deutsche Gesellschaft für Pathologie und Berufsverband der Pathologen) durchgeführt. Gemäß den Leitlinien werden in speziellen Tumorfällen zwei Meinungen von Referenzzentren (hämatologische Referenzzentren u. a.) eingeholt. Innerhalb der Abteilung gilt das Prinzip der Supervision.

- Weiterentwicklung der Diagnostik, speziell für Tumor- und Infektionskunde unter Einbindung moderner Verfahren
- Weiterentwicklung der Tumordiagnostik im gastroenterologischen Sektor, im HNO-Sektor sowie im urologischen Sektor
- Weiterentwicklung der Diagnostik neuro-chirurgischer Biopsate und Tumoren
- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung für klinische Diagnostik und Therapie.

Schwerpunkte sind folgende:

Diagnostik von Tumorerkrankungen, hier speziell der Tumorerkrankungen des Gastrointestinaltraks, des lymphoretikulären Systems, der Schilddrüse, des Lungenbereiches, der Urologie und der HNO. Die Diagnostik erfolgt routinemäßig täglich in gemeinsamen Besprechungen sowie zweimal wöchentlich mit gemeinsamen Besprechungen der verschiedenen klinischen Fachabteilungen. Täglich erfolgen Falldarstellungen.

Die diagnostischen Methoden umfassen die klassische Lichtmikroskopie, den Einsatz immunhistochemischer Verfahren in einem gesonderten Labor sowie den Einsatz von zusätzlichen erweiterten Techniken, hier DNA-Zytophotometrie und molekular-biologischen Techniken (hier Fish-Technik).

Die technischen Möglichkeiten werden den klinischen Erfordernissen in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Referenzzentren jeweils laufend angepasst.

Weitere Leistungsangebote

- Tägliche Fallbesprechung von Autopsiefällen und komplizierten diagnostischen Fällen
- Beratung von Klinikern und Patienten, Qualitätssicherung der klinischen Fachabteilungen
- Tumorfallkonferenzen, klinisch-pathologische Fallkonferenzen im Verbund mit Klinik und Radiologie
- Fortbildung für PJ- Studenten und Einbindung in den akademischen Unterricht am UKE sowie für externe Krankenhäuser.

Gastroenterologie 1. Medizinische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum

Die Abteilung versorgt schwerpunktmäßig Patienten mit Erkrankungen des oberen und unteren Verdauungstraktes sowie Patienten mit Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse, der Leber und der Gallenwege, sowie Patienten mit allgemeininternistischen Erkrankungen.

Endoskopie

Das Leistungsspektrum der Abteilung umfasst alle endoskopisch-diagnostischen und endoskopisch-interventionellen Maßnahmen am oberen und unteren Verdauungstrakt. Sowohl die Videokapselendoskopie als auch die Enteroskopie werden durchgeführt.

Die Behandlung von Erkrankungen der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse mit modernen endoskopischen Verfahren bildet einen besonderen Schwerpunkt der Abteilung. Die Endosonographie des oberen und unteren Verdauungstraktes mit der Möglichkeit, an den Verdauungstrakt angrenzende Organe oder Lymphknoten zu punktieren und damit Untersuchungsmaterial mit minimaler Belastung des Patienten zu gewinnen, nimmt einen zunehmenden Raum ein.

Sonographie

In der Abteilung werden Ultraschalluntersuchungen des Bauches und der Bauchgefäße durchgeführt. Außerdem wird das komplette Spektrum der Endosonographie des oberen und unteren Verdauungstraktes abgedeckt.

Interne interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die 1. Medizinische Abteilung arbeitet mit der Abteilung für Allgemein-Viszeralchirurgie im Rahmen der „GastroClinic“ eng zusammen: im Rahmen einer standardisierten Ablauforganisation werden Patienten nach vorheriger Terminvereinbarung auf einer nur an Werktagen geöffneten Kurzliegerstation einer kompletten interdisziplinären Diagnostik und Therapie unterzogen.

Weitere enge Kooperationspartner sind die Abteilungen für Onkologie (2. Medizinische Abteilung), sowie die Abteilungen für Radiologie und Pathologie, mit deren Spezialisten zweimal wöchentlich eine interdisziplinäre Tumorkonferenz stattfindet, an der auch niedergelassene Strahlentherapeuten, Gastroenterologen und hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte teilnehmen. Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen, die von interdisziplinärer Relevanz sind, werden so in gegenseitigem Einvernehmen diagnostiziert und therapiert. Siehe Systemteil – Kriterium Prozesse

Externe interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Abteilung arbeitet eng mit anderen gastroenterologischen Abteilungen der Krankenhäuser des LBK und der Abteilung für Interdisziplinäre Endoskopie des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf zusammen.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Unter der Schirmherrschaft der ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) erstellt die Abteilung spezifische endoskopische Qualitätsindikatoren für endoskopische Verfahren.

Bei der täglichen Videokonferenz und der Tumorkonferenz werden die aktuellen endoskopischen Befunde im Plenum gezeigt, diskutiert und zu einem diagnostischen und therapeutischen Konsens geführt.

Die leitenden Mitarbeiter der Abteilung sind aktive Mitglieder der Fachgesellschaften DGVS (Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten), DGE-BV (Deutsche Gesellschaft für endoskopische und bildgebende Verfahren), ESGE (European Society for Gastrointestinal Endoscopy), DEGUM (Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin), EMF (Endoscopy Masters Forum), Arbeitsgemeinschaft für Videokapselendoskopie, Hamburger Arbeitsgemeinschaft für Gastroenterologie.

Die 1. Medizinische Abteilung führt derzeit eine Studie zur Prozessoptimierung der Videokapselendoskopie durch, weitere Studien zu deren diagnostischem Wert und outcome sind initiiert. In Zusammenarbeit mit der Industrie werden der Abteilung regelmäßig Produktinnovationen zur Verfügung gestellt. Die Mitarbeiter der Abteilung veröffentlichen regelmäßig Artikel in den renommierten Fachzeitschriften und sind durch Kongressbeiträge, Vorträge und Referate präsent.

Im Jahr 2004 erschien der erste umfassende Lehr-Atlas zur Videokapselendoskopie im Springer Verlag.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Überregional versorgt die Abteilung Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet und dem Ausland mit komplizierten gastroenterologischen Erkrankungen, die spezielle endoskopische Diagnose- und Therapieverfahren benötigen. Als Kernkompetenzen der Abteilung gelten dabei

- die Beratung, Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten (ambu-

lant, vorstationär, stationär und nachstationär) mit komplizierten Krankheitsbildern des Verdauungstraktes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege.

- die Risikominimierung für Patientinnen und Patienten, die kurative oder palliative Eingriffe durch ein spezialisiertes Endoskopieteam benötigen, die im ambulanten Bereich nicht durchführbar sind.
- die konsistente Diagnostik im Bereich der Bildgebung durch Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung, die das endoskopische, sonographische und endosonographische Spektrum der Abteilung durch moderne Verfahren, wie z. B. die virtuelle Darmspiegelung sinnvoll ergänzt.

So können Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Gebiet der Erkrankungen des Verdauungstraktes durch sinnvoll gesteuerte Prozessabläufe auf höchstem Niveau versorgt werden. Insbesondere durch die differenzierte interdisziplinäre Zusammenarbeit werden für die Patientinnen und Patienten individuell auf das jeweilige Krankheitsbild Behandlungsabläufe abgestimmt.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Fortbildung

Die Abteilung betreibt ein Expertenforum für die Methode der Videokapselendoskopie und veranstaltet regelmäßige Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Hamburger Gastroenterologen. Regelmäßig finden Patientenforen zu aktuellen Themen statt.

Die 1. Medizinische Abteilung veranstaltet jährlich zusammen mit der 3. Medizinischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses Barmbek und der Interdisziplinären Endoskopie des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf den „Endoclub Nord“, den weltweit größten Endoskopiekurs mit über 1500 nationalen und internationalen Teilnehmern.

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

Rang	DRG		Fallzahl
1	G49	Darm- und Magenspiegelung, ein Belegungstag	285
2	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	177
3	G48	Darmspiegelung, mehr als ein Belegungstag	160
4	H42	Andere therapeutische Eingriffe an Ausführungsgängen des Bauchspeicheldrüsen- und Gallensystems	117
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	74
6	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	69
7	H62	Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse außer bösartige Neubildung	68
8	H41	Komplexe therapeutische Eingriffe an Ausführungsgängen des Bauchspeicheldrüsen- und Gallensystems	64
9	F62	Herzinsuffizienz und Schock	54
10	G67	Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	47

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Gastroenterologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fälle Absolute Anzahl
1	K80	Steine der Gallenblase und der Gallenwege	126
2	D12	Gutartige Neubildung des Dickdarms, des Mastdarms, des Analkanals und des Anus	115
3	K85	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung	110
4	K57	Divertikulose (Ausstülpungen) des Darmes	107
5	K22	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre	91
6	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	74
7	J18	Lungenentzündung durch nicht bezeichneten Erreger	58
8	I50	Herzschwäche	58
9	K25	Magengeschwür	54
10	C25	Bösartige Neubildung der Bauchspeicheldrüse	49

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

Rang	OPS-301		Fälle Absolute Anzahl
1	8-900	Intravenöse Anästhesie	1.561
2	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	1.551
3	1-632	Diagnostische Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms	883
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe vom oberen Verdauungstrakt, Gallengängen oder Bauchspeicheldrüse, endoskopisch	678
5	1-650	Dickdarmspiegelung	608
6	3-225	Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	527
7	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	328
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe vom unteren Verdauungstrakt, endoskopisch	311
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	222
10	3-705	Nuklearmedizinische Untersuchung (Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems	202

Top-5 der ambulaten Operationen der Fachabteilung Gastroenterologie im Berichtsjahr

Rang	EBM	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	764	Totale Dickdarmspiegelung einschl. Blinddarm, einschl. Patientenaufklärung zur Spiegelung und zur medikamentösen Vorbereitung, mindestens 24h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen	59
2	741	Magen- und Zwölffingerdarmspiegelung, ggf. einschl. Speiseröhrendarstellung, Probenentnahme und/oder Bakterientestung	37
3	735	Erweiterung der Speiseröhre je Sitzung, und/oder Dehnung des unteren Speiseröhrenschließmuskels, je Sitzung	19
4	760	Teilspiegelung des Dickdarms mit flexiblem Instrument, ggf. einschl. Probenentnahme(n), ggf. einschl. Lagekontrolle des Instruments durch ein bildgebendes Verfahren	12
5	750	Spiegelung und Sondierung des Zwölffingerdarmgangs mit Einbringen von Kontrastmittel, ggf. einschl. Entnahme von Sekret und/oder Gewebeprobenentnahme	3

Neurologie

Medizinisches Leistungsspektrum

Alle Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der peripheren Nerven und der Muskulatur.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Als interne Qualitätsmaßnahmen werden regelmäßige Komplikationsbesprechungen durchgeführt.

Zusätzlich nimmt die Abteilung freiwillig an der externen Qualitätssicherung mit dem Modul Schlaganfall teil.

Teilnahme an wissenschaftlichen Studien mit dem Schwerpunkt neuer Behandlungsmethoden des Schlaganfalls in Kooperation mit Prosearch.

Zur Zeit Beteiligung an den Studien PRO-FESS, Charisma, Abbest II und SPACE.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

1. Akuter Schlaganfall

Zur Behandlung von Patienten mit einem akutem Schlaganfall steht eine technisch und personell optimal ausgestattete Schlaganfallstation zur Verfügung, auf der Patienten rund um die Uhr überwacht und mit modernsten Therapiestrategien behandelt werden. Die überregionale Schlaganfallstation ist durch die Deutsche Gesellschaft für Neurologie zertifiziert.

Ein multiprofessionelles Team aus erfahrenen Ärzten, Pflegekräften, Krankengymnasten, Logopäden, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern und Krankenhausseelsorgern versorgt die Patienten.

2. Epilepsien

Diagnostik (Digitales EEG, Kernspintomographie, Liquordiagnostik)

Spezifische Behandlung in Kooperation mit der Abteilung für Epileptologie des Krankenhauses Alsterdorf, Chefarzt: Dr. Stephan R.G. Stodieck (www.epi-hamburg.de/index.htm)

3. Entzündliche Erkrankungen des Nervensystems

- Multiple Sklerose:
 - Liquor- und elektrophysiologische Diagnostik, Kernspintomographie, immunmodulierende Behandlung (z. B. Indikation zur Interferontherapie) und Chemotherapie mit Mitoxantron bei MS. Stützende Betreuung der Patienten im Umgang mit der Erkrankung.
- u. a. akute entzündliche Erkrankungen des zentralen Nervensystems:
 - Hirn- und Hirnhautentzündungen, Rückenmarksentzündungen, Gefäßentzündungen
- Periphere Nervenläsionen und -Erkrankungen/Muskelerkrankungen:
 - Diagnostik von Neuro- und Myopathien, akuten Guillain-Barré-Syndromen, akuten Bandscheibenerkrankungen, Muskel- und Nervenbiopsien, EMG/ENG, Evozierte Potentiale, Transkranielle Magnetstimulation

4. Hirntumoren/Rückenmarkstumoren

in Kooperation mit der neurochirurgischen (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/chirneu/index.php>) und der hämato-onkologischen (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/med2/index.php>) Abteilung des AK Altona.

5. Neurodegenerative Erkrankungen

Diagnostik und Behandlung von u. a. Demenzen, Parkinson-Syndromen, Amyotropher Lateralsklerose (ALS)

6. Schädelhirntraumen und Wirbelsäulenverletzungen:

in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Unfallchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. V. Wening (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/chir3/index.php>)

Neurochirurgie

Chefarzt Prof. Dr. E. Halves (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/chirneu/index.php>)

HNO Prof. Dr. Jobst v. Scheel (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/hno/index.php>)

und Augenheilkunde

Chefarzt Dr. Detlef Rose (<http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/auge/index.php>)

7. Hirntodbestimmung:

Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) <http://www.dso.de/> in und um Hamburg bzw. innerhalb Norddeutschlands

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

In der Fachabteilung der Neurologie finden 1x wöchentlich von den Pflegekräften Beratungen und Schulungen für Angehörige und Patienten zum Krankheitsbild Schlaganfall statt.



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

Rang	DRG	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	B70	Schlaganfälle	566
2	B68	Multiple Sklerose und zentrale Bewegungsstörungen	187
3	B76	Krampfanfälle	167
4	B69	Schlaganfall mit kurzer Symptombdauer (TIA) und Verschlüsse der Hirnversorgenden Gefäße außerhalb des Schädels	165
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	135
6	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	114
7	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	106
8	I10	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule	78
9	B04	Eingriffe an den hirnversorgenden Gefäßen	68
10	B02	Operationen am Gehirn mit Eröffnung des Schädels	62

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	I63 Hirninfarkt	530
2	G35 Multiple Sklerose (MS)	188
3	G45 Schlaganfall mit kurzfristiger Symptomatik infolge Mangel durchblutung des Gehirns und verwandte Erscheinungen	168
4	M51 Sonstige Bandscheibenschäden	166
5	G40 Epilepsie (Krampfleiden)	155
6	S06 Verletzung des Gehirns	104
7	I67 Sonstige Erkrankungen infolge Minderdurchblutung des Gehirns	75
8	I65 Verschluss oder Verengung hirnversorgender Gefäße ohne Schlaganfall	66
9	I61 Hirnblutung	65
10	F45 Körperliche Symptome infolge seelischer Erkrankung	44

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	1-207 Hirnstrommessung (EEG)	1.653
2	3-202 Native Computertomographie des Brustkorbes	961
3	3-800 Native Magnetresonanztomographie des Schädels	892
4	1-208 Messung von durch Reize ausgelösten Hirnströmen (evozierte Potentiale)	565
5	1-204 Untersuchung des Hirnwasser-(Liquor-)systems	499
6	8-930 Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	466
7	3-820 Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	411
8	1-205 Messung der elektrischen Muskelaktivität (Elektromyographie)	296
9	3-802 Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	267
10	3-601 Röntgendarstellung der Gefäße des Halses	246

Thorax- und Gefäßchirurgie 2. Chirurgische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung für Thorax- und Gefäßchirurgie ist Kernklinik des Gefäßzentrums Altona. Alle Erkrankungen des arteriellen und venösen Gefäßsystems werden in Kooperation mit der Abteilung für Angiologie der 3. Medizinischen Klinik und der interventionellen Radiologie in unserem Hause behandelt.

Die Behandlung von Lungenherden und bösartigen Erkrankungen der Lunge erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum unseres Hauses. Im Rahmen regelmäßiger Tumorkonferenzen unter Beteiligung der Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen werden Therapien und Behandlungen interdisziplinär besprochen und festgelegt. Siehe Systemteil- Kriterium Prozesse

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien.

Zusätzlich nimmt die Abteilung an der Externen Qualitätssicherung sowie freiwillig am Projekt Qualitätssicherung in der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie teil.

Die Abläufe wurden in 2004 von einem externen Gutachter in Diagnostik und Therapie auditiert. Siehe Systemteil E2.

Das Gefäßzentrum des AK Altona ist zertifiziert als anerkanntes Gefäßzentrum nach den Vorgaben und Richtlinien der DGG (Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie) und erfüllt damit hohe Qualitätsanforderungen.

An folgenden Forschungs-, Entwicklungsprojekten hat die Abteilung teilgenommen:

- Lebensqualität nach Operationen an der Bauchschlagader
- Problemanalyse nach komplexen Eingriffen an der Brust- und Bauchschlagader
- Wirksamkeit von Blutverdünnungsmitteln nach Bypassoperationen
- CASPAR-Studie
- Ergebnisanalysen nach operativen und kathetergestützten Eingriffen an der Gehirnversorgenden Schlagader (SPACE-Studie)
- Biomechanik von Gefäßnähten (gemeinsam mit der Technischen Universität Hamburg-Harburg)

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Besondere Schwerpunkte der Abteilung sind Operationen an der Brust- und Bauchschlagader (z. B. Aortenaneurysma), den Gehirnversorgenden Halsschlagadern, den verschlossenen Adern in den Beinen (z. B. Bypass bei der Schaufensterkrankheit).

Neben Krampfadern werden auch frische Verschlüsse der tiefen Bein- und Beckenvenen kompetent behandelt.

Die Gefäßchirurgie in Altona ist ein Kompetenzzentrum für die endovaskuläre (wenig invasive) Behandlung mit Stentprothesen. Als Pionier dieser Methode wurde im AK Altona im Januar 1995 die erste Aortenstentprothese Norddeutschlands bei einem Aortenaneurysma implantiert.

Weitere Leistungsangebote:

Gefäßsprechstunden:

Montags bis Freitags 13.00 bis 15.00 Uhr
Eingang D, Gefäßzentrum

Bypasssprechstunde jeden Donnerstag 14:00 Uhr

Gefäßsportgruppe seit 1991 im Altonaer Turnverband, Kirchstr. 1,
Montags von 17.00 – 18.00 Uhr

Anlage von Dialyseshunt

Ambulante Gefäßdarstellung (Interventionelle Radiologie AK Altona)

Ambulante kathetergestützte Gefäßweiterungen (interventionelle Radiologie AK Altona)

Ambulante Portimplantationen



Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	437
2	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	398
3	B04	Eingriffe an den hirnersorgenden Gefäßen	206
4	F65	Krankheiten der kleinen Gefäße	113
5	F20	Unterbindung und Stripping von Krampfadern der Beine	75
6	F19	Anderer Herzkatheter-Intervention am Herzen	35
7	F28	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen ohne Gefäßeingriff	19
8	E01	Große Eingriffe am Thorax	16
9	F75	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems	12
10	X06	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen	11

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	I70	Artherosklerose (Gefäßverkalkung)	728
2	I65	Verschluss oder Verengung hirnersorgender Gefäße ohne Schlaganfall	222
3	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	124
4	I70	Artherosklerose (Gefäßverkalkung)	118
5	I83	Krampfadern der Beine	76
6	I74	Arterielle Embolie oder Thrombose (Blutgefäß-Verschluss)	70
7	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	65
8	E11	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit spätem Beginn, nicht primär insulinabhängig	30
9	I72	Sonstige krankhafte Blutgefäßerweiterung	28
10	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	22

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	3-607	Röntgendarstellung der Gefäße der unteren Extremität	777
2	5-381	Operative Entfernung von durch thrombotische Auflagerungen bedingten Einengungen von Arterien	664
3	8-836	Gefäßaufweitungen mit Kathetern	648
4	5-393	Anlage eines anderen Bypasses oder Gefäßverbindung an Blutgefäßen	380
5	3-605	Röntgendarstellung der Gefäße des Beckens	350
6	3-604	Röntgendarstellung der Gefäße des Bauchraumes	313
7	5-930	Dieser Kode beschreibt die Art des Transplantates bei Transplantationen	261
8	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	193
9	3-601	Röntgendarstellung der Gefäße des Halses	192
10	3-600	Röntgendarstellung der Gefäße innerhalb des Schädels	183

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Thorax- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	2850	Anlage einer Verbindung zwischen Arterie und Vene zur Blutwäsche	10
2	2862	Entfernung und/oder Unterbindung von oberflächlichen und tiefliegenden, erkrankten Venen	6
3	5100	Röntgenologische Gefäßdarstellung, einschl. Begleitleistungen, Kontrastmitteleinbringung und Dokumentation	5
4	2861	Entfernung und/oder Unterbindung von tiefliegenden, erkrankten Venen	3
5	2860	Entfernung oder Unterbindung von oberflächlichen Krampfadern	2

Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum

Von der Fachabteilung, in die die Funktionsbereiche Nuklearmedizin und Neuroradiologie integriert sind, wird ein weit gefächertes Angebot dem Akut- und Hochleistungs Krankenhaus angeboten.

- 1 Radiologische Diagnostik der Akutversorgung von Patienten mit internistischen und chirurgischen Krankheitsbildern rund um die Uhr
- 2 Umfassende radiologische Diagnostik für sämtliche klinische Abteilungen des Krankenhauses. Dabei stehen alle modernen Verfahren einschließlich Ultraschall zur Verfügung. Durch Volldigitalisierung der Abteilung sind die Röntgenbilder den behandelnden Ärzten im OP und auf den Stationen sofort nach Erstellung zugänglich.
- 3 Das radiologische Leistungsspektrum ergibt sich aus den verfügbaren Methoden bzw. Geräten:
 - a Konventionelle Röntgendiagnostik – Erstellung von Röntgenbildern des Skelettes, der Thoraxorgane, der Brust, des Darmes, Urogenitalorgane und andere sowie Durchleuchtungen. (60.000 Untersuchungen)
 - b Angiographie – zur Darstellung der Blutgefäße und ihrer Behandlung, d. h. Erweiterung (Ballondilatation), Rekanalisationen oder Verschluss. Es stehen zwei leistungsstarke Untersuchungsgeräte zur Verfügung.
 - c Computertomographie – für sämtliche Anwendungsgebiete. Das neuere der beiden Geräte ist mit einem Vielzeilendetektor ausgestattet und besonders geeignet für die Diagnostik von Unfallverletzungen, der akuten Hirnerkrankungen, der Gefäße, des Herzens und von Tumorerkrankungen. Zudem finden Eingriffe wie z. B. Abszessdrainagen, Punktionen zur Tumordiagnostik, Wirbelkörperstabilisierungen (Vertebroplastie) und Schmerztherapien statt. (8.500 Untersuchungen, 336 Interventionen)
 - d Magnetresonanztomographie – das moderne Gerät wird schwerpunktmäßig für die Diagnostik des Gehirns, des Rückenmarkes, der Wirbelsäulen- und Gelenkdiagnostik sowie bei Tumorerkrankungen eingesetzt. (4.500 Untersuchungen)
 - e Ultraschall (Sonographie) – Ein wichtiges Segment ist die Gefäßdiagnostik (Farbdopplersonographie) für die Gefäßchirurgie neben der Notfalldiagnostik bei Unfällen und auf der Intensivstation und üblicher Tumor-

ausschlussdiagnostik. (6.000 Untersuchungen)

- 4 Nuklearmedizinische Untersuchungen und Behandlungen
 - a Die Basis der nuklearmedizinischen Untersuchungen ist die Szintigraphie zur Aufdeckung von Tumorerkrankungen, der Lungenembolie und von Entzündungsprozessen. Funktionsszintigraphien spielen besonders bei der Nieren- und Herzuntersuchung eine besondere Rolle. Das klassische Gebiet der Schilddrüsenszintigraphie ist besonders in Ergänzung zur Schilddrüsen-sonographie wichtig für die Indikation der Radiojodtherapie. (5000 Untersuchungen)
 - b Weitere Therapiebetten stehen auf einer gesonderten Station für die Radiojodtherapie zur Verfügung. Es werden gutartige Schilddrüsenenerkrankungen (Struma, Schilddrüsenknoten) sowie Schilddrüsenkarzinome mit der Radiojodtherapie behandelt, die eine wichtige Alternative zur Operation darstellt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Durch die Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung sind bereits strenge Qualitätssicherungskriterien definiert, die von der ärztlichen Stelle kontrolliert werden und zu entsprechenden Korrekturen führen.

Sämtliche Untersuchungsverfahren sind durch SOPs (Standard operation procedures) festgelegt und dienen damit der Standardisierung der Untersuchungsabläufe. Die Abteilung ist im Rahmen des Gefäßzentrums nach den Vorgaben und Richtlinien der DGG (Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie) zertifiziert.

Die Abteilung nimmt indirekt an den Studien anderer Abteilungen teil (z. B. 2. Medizin/Onkologie) und berücksichtigt innerhalb der Diagnostik entsprechende Studienkriterien.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- 1 Onkologisches Zentrum. Die gesamte radiologische Diagnostik einschließlich auswärtiger Untersuchungen wird für die zweimal wöchentliche interdisziplinäre Konferenz vorbereitet, bewertet und vorgestellt und ist eine wichtige Voraussetzung für die Therapieentscheidung. Siehe Systemteil – Kriterium Prozesse
- 2 Neurozentrum. Die neurologisch-neurochirurgischen Patienten werden in enger Zusammenarbeit der Neuro-

diologen mit den klinischen Fächern behandelt. Wichtige Notfallsituationen (z. B. Hirnblutung) werden durch neuroradiologische Interventionen (z. B. Verschluss von Hirnarterienaneurysmen) notfallmäßig versorgt und endgültig behandelt. Eine enge Zusammenarbeit bei der Behandlung des Schlaganfalles ist institutionalisiert.

- 3 Gefäßzentrum. Innerhalb des zertifizierten Gefäßzentrums, das sich aus der Gefäßchirurgie, der Angiologie (3. Medizinische Abteilung) und der Radiologie zusammensetzt, werden die Diagnostik (angiographisch/sonographisch) und Therapie (Gefäß-erweiterungen, Ballondilatationen und Rekanalisationen) aufeinander abgestimmt.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Ambulante Angiographie und Angioplastie
- Schilddrüsenambulanz (KV-Ermächtigung zur Überprüfung der Radiojodtherapie-Indikation)

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

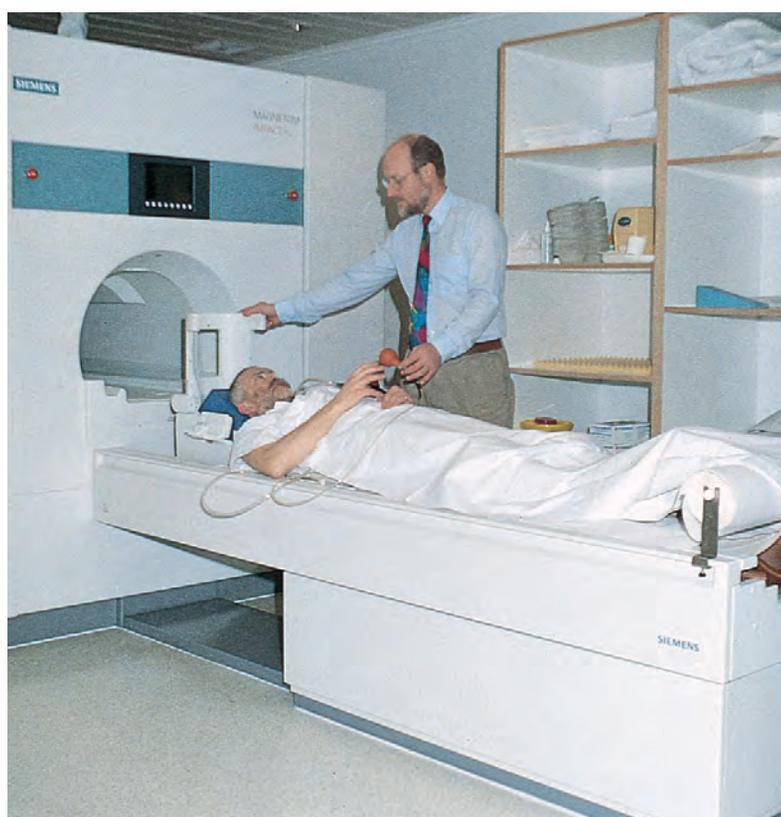
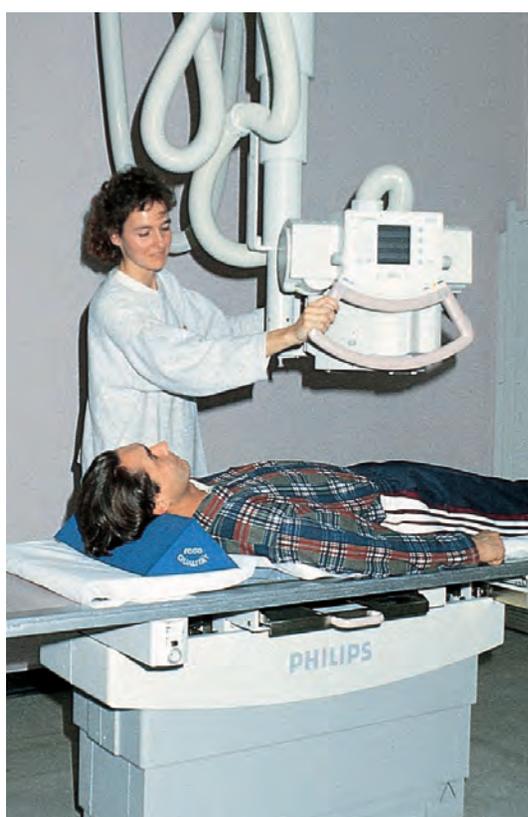
Rang	DRG	Text (in umgangssprachlicher Klargchrift, deutsch)	Fallzahl
1	K42	Radiojodtherapie	130
2	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	26
3	K64	Störungen des Hormonhaushaltes	5
4	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	1

Die häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	E05	Überfunktion der Schilddrüse	110
2	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung	26
3	C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	18
4	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse (Struma) ohne Überfunktion	6
5	C78	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen	1
6	D34	Gutartige Neubildung der Schilddrüse	1

Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	3-701	Szintigraphie der Schilddrüse	245
2	8-530	Therapie mit offenen Radionukliden	131
3	3-70c	Nuklearmedizinisch Untersuchung (Szinigraphie) des gesamten Körpers zur Lokalisationsdiagnostik	58
4	3-70b	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden	45
5	3-705	Nuklearmedizinische Untersuchung (Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems	3
6	9-410	Zusatzkode, der die Therapieform bezeichnet	1
7	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	1
8	3-222	Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	1



Gynäkologie und Geburtshilfe

Medizinisches Leistungsspektrum:

Abt. für Geburtshilfe, Perinatalzentrum:

- Geburtsvorbereitung
- Geschwisterschule (hier lernen die Geschwister sich auf den Nachwuchs vorzubereiten)
- Akupunktur zur Geburtsvorbereitung
- individuelle Geburtshilfe (normale Geburt, Unterwasser Geburt, Kaiserschnitt)
- Stillberatung
- Kinderärztliche Versorgung
- Hotel Storchennest (hier wohnen Mütter mit ihrem Partner und dem Nachwuchs in einem Hotelzimmer (volle ärztliche und pflegerische Versorgung))

Abt. für Gynäkologie:

Spezialsprechstunden, ambulante und stationäre Behandlung von gynäkologischen Erkrankungen

- 1 Beckenbodenzentrum: Inkontinenz, Blasenbeschwerden, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, Senkungsbeschwerden
- 2 Dysplasie – Erkrankungen des Muttermundes und des Scheideneinganges, Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Krebs-Operationen, fachgruppenübergreifende Tumorkonferenz
- 3 Endometriose: Diagnostik und Behandlung
- 4 Allgemeine gynäkologische Erkrankungen
- 5 Brustsprechstunde: Krebserkrankungen der Brust mit Diagnostik, Operationen und Nachsorge, Tumorkonferenz
- 6 Pränataldiagnostik – Diagnostik und Überwachung vor der Geburt mit Ultraschall, CTG, Hebammenberatung, Diabetes, HIV

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Die Abteilung für Geburtshilfe hat federführend als eine der ersten Fachabteilungen u. a. alle Risikobereiche schriftlich in einem Qualitätshandbuch der Geburtshilfe niedergelegt. Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Interne Qualitätsmaßnahmen sind u. a. regelmäßige Komplikationsbesprechungen. Die Abläufe wurden in 2004 von einem externen Gutachter in Diagnostik und Therapie auditert. siehe Systemteil E2.

Zusätzlich nimmt die Abteilung an der externen Qualitätssicherung mit den vorgeschriebenen Modulen teil.

Im Jahre 2004 wurden diverse Forschungs- und Entwicklungsprojekte durch die Abteilung durchgeführt. Detailinformationen sind auf der Homepage der Abteilung: http://www.ak-altona.lbk-hh.de/html/fachabt/gyn/pub_ragosch.php zu ersehen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Abt. für Gynäkologie:

Die Behandlung bösartiger Erkrankungen wird in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen des Hauses im Rahmen regelmäßiger Tumorkonferenzen unter Beteiligung der Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen durchgeführt. Siehe Systemteil – Kriterium Prozesse.

- Spezialsprechstunden (Beckenbodenzentrum – Urogynäkologie, Dysplasie – Erkrankungen des Muttermundes, Endometriose, Allgemeine gynäkologische Erkrankungen, Brustsprechstunde, Pränataldiagnostik – Diagnostik und Überwachung vor der Geburt)
- Ambulante Operationen
- Stationäre Behandlung und Operationen (Krebschirurgie, Beckenboden-

und Inkontinenzchirurgie, Brustchirurgie, Bauchspiegelung)

- Abteilung für Erkrankungen des Beckenbodens (Inkontinenz, Senkung, Blasenprobleme, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr)
- Brusterkrankungen mit Schwerpunkt Brustkrebs
- Dysplasie mit Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- Endometriose

Weitere Leistungsangebote:

- Beckenbodenschulung
- Biofeedback des Beckenbodens
- Spezialtraining des Beckenbodens
- Akupunktur
- Geschwisterschule
- Wellness: Beratung und Massagen
- Ausbildung für Ärzte



Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	2.061
2	O60	Vaginale Entbindung	1.440
3	O01	Geburt durch Kaiserschnitt	859
4	N06	Wiederherstellende Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	188
5	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	182
6	N04	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung	145
7	O64	Wehen ohne folgende Geburt	121
8	O40	Schwangerschaftsabbruch oder Fehlgeburt mit Ausschabung oder Eröffnung der Gebärmutter	57
9	O02	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur	56
10	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	53

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	Z38	Neugeborener Säugling	2.017
2	O70	Dammriss unter der Geburt	497
3	O42	Vorzeitiger Blasensprung	357
4	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	300
5	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	258
6	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	222
7	O80	Spontangeburt eines Einlings	147
8	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	127
9	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	124
10	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	104

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	9-262	Zusatzkode für die Versorgung aller (auch der gesunden) neugeborenen Kinder im Krankenhaus	2.156
2	8-910	Rückenmarksnahe Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	1.236
3	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Geburtsverletzung (Dammriss)	1.073
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	849
5	5-741	Kaiserschnitt-Entbindung	652
6	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	517
7	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	414
8	5-704	Straffung des Beckenbodens der Frau bei Inkontinenz und Senkung des inneren Genitales	269
9	5-738	Dammschnitt unter der Geburt und Naht	238
10	5-683	Entfernung der Gebärmutter	163

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	1085	Elektrisches Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Muttermund	93
2	1084	Temperaturgesteuerte Kälte-, oder Wärmebehandlung des Muttermundes und/oder Kältebehandlung im Bereich der Scheide und/oder des Scheidenhügels	91
3	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer verhaltenen Fehlgeburt	77
4	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur feingeweblichen Untersuchung	55
5	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)	18

Hämatologie und internistische Onkologie 2. Medizinische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Das Behandlungsspektrum umfasst sämtliche bösartige Tumore, alle malignen Lymphome und Leukämien, aber auch Infektionskrankheiten, immunologische Erkrankungen, Gerinnungsstörungen und nicht maligne Erkrankungen von Blut, Knochenmark, Lymphknoten und Milz.

Neben modernsten diagnostischen Methoden wie Durchflusszytometrie und ultraschallgezielter Tumorbiopsie werden moderne Behandlungsmethoden wie die Hochdosischemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation sowie die sonographisch gesteuerte Radiofrequenzablation von Tumoren angeboten.

Regelmäßige interdisziplinäre onkologische Konferenzen stellen die Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen und niedergelassenen Kollegen sicher und garantieren eine Behandlung nach neuestem Kenntnisstand.

Mit 102 Betten und 10 tagesklinischen Behandlungsplätzen ist die Abteilung eines der Zentren für hämatologische und onkologische Erkrankungen in Hamburg und von überregionaler Bedeutung.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Sie sind als SOPs (standard operating procedures) digital als „onkweb“ niedergelegt und an jedem klinischen Arbeitsplatz verfügbar. Damit hat jeder Arzt jederzeit Zugriff auf die aktuelle Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen inklusive der Dosierung und Begleitmedikation von Chemotherapien.

Das hämatologische Labor beteiligt sich regelmäßig an Ringversuchen zur Qualitätskontrolle. Die Transplantationseinheit ist zertifiziert. Die Transplantationsergebnisse werden regelmäßig an das Deutsche und Europäische Zentralregister gemeldet. Die Abteilung beteiligt sich aktiv an nationalen und internationalen Studien und Audits. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz stellt die Qualität an den Schnittstellen der Tumorbehandlung sicher. Die Daten zur ultraschallgezielten Tumorbiopsie und Kontrastmittel-Sonographie wurden in zwei Promotionen aufgearbeitet, zusätzlich wird eine regelmäßige Komplikationsliste für alle sonographisch gesteuerten Interventionen geführt.

Die Abteilung nimmt aktiv, teilweise in der Studienleitung, an nationalen und internationalen Studien für Multiple Myelome, akute und chronische Leukämien, Myelodysplasien, aplastische Anämien,

Lymphome, gastrointestinale Tumore, Sarkome und Studien zur Entwicklung neuer Antitumortheraeutika teil.

In Zusammenarbeit mit verschiedenen Firmen sind Projekte zur Bildgebung, speziell der Sonographie sowie der Diagnostik und Therapie von onkologischen Patienten geplant.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Behandlung von malignen Lymphomen (M. Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome), insbesondere Plasmozytom/Multiples Myelom inklusive der Möglichkeit zur autologen Stammzelltransplantation (in Norddeutschland eines der größten Zentren).

Therapie von akuten und chronischen Leukämien und Myelodysplasien Diagnostische Abklärung von unklaren Raumforderungen im Abdomen Multimodale Therapie von soliden Tumoren, speziell gastrointestinalen Tumoren und Sarkomen in enger Kooperation mit der Gastroenterologie und Viszeralchirurgie.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

1994 gegründete, als erste in Deutschland für autologe Stammzelltransplantation zertifizierte Transplantationseinheit (zertifizierter Leiter: Dr. Salwender). Die Mobilisation, Leukapherese, Lagerung und Rückgabe von Stammzellen sowie die Hochdosischemotherapie liegen in einer Hand.

Moderne hämatologisch-onkologische Tagesklinik. Chemotherapien, Bluttransfusionen, die klinische Betreuung, Verlaufskontrollen und Spezialdiagnostik inklusive ultraschallgezielter Punktions sind hier teilstationär ohne Übernachtung möglich. Psychoonkologische Mitbetreuung von Patienten und Angehörigen durch eine spezialisierte Psychologin.

Regelmäßige interdisziplinäre Tumorkonferenzen (Tumorboard) unter Beteiligung von Onkologen, Chirurgen, Gastroenterologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, niedergelassenen Ärzten sowie fakultativer Teilnahme von Gynäkologen, Urologen, HNO und Neurochirurgie. Siehe Systemteil- Kriterium Prozesse

Im Aufbau befindet sich ein interdisziplinäres „Kompetenzzentrum Sonographie“, welches federführend durch die Abteilung der 2. Medizinischen Abteilung etabliert wird.

Komplettes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Sonographie mit High-End-Geräten. Diagnostische Abklärung unklarer Raumforderungen mittels Kontrastmittel-Sonographie und ultra-

schallgezielten Tumorbiopsie, minimal-invasive Tumorthherapie mittels Radiofrequenzablation mit langjähriger Erfahrung, hohen Fallzahlen und niedriger Komplikationsrate.

**Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)
der Fachabteilung Hämatologie und internistische Onkologie im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	337
2	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	280
3	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	245
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	148
5	R60	Akute Leukämie	114
6	R65	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	106
7	H61	Bösartige Neubildung am Leber-Gallen-System und Bauchspeicheldrüse	85
8	F62	Herzinsuffizienz und Schock	83
9	R62	Andere hämatologische und solide Neubildungen	67
10	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	58

**Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen
der Fachabteilung Hämatologie und internistische Onkologie im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Luftwege und der Lunge	213
2	C90	Plasmozytom (Bösartige Neubildung von reifen Zellen des Immunsystems)	160
3	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	148
4	J18	Lungenentzündung durch nicht bezeichneten Erreger	139
5	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	137
6	C78	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen	134
7	C16	Bösartige Neubildung des Magens	113
8	C92	Myeloische Leukämie	91
9	C79	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	88
10	C91	Lymphatische Leukämie (Bösartige Vermehrung der weißen Blutzellen)	82

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	631
2	3-225	Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	529
3	3-222	Computertomographie des Brustkorbes mit Kontrastmittel	485
4	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	446
5	3-705	Nuklearmedizinische Untersuchung (Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems	410
6	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	380
7	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	377
8	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	372
9	8-900	Intravenöse Anästhesie	353
10	1-632	Diagnostische Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms	0

Medizinisches Leistungsspektrum:

In der Urologischen Abteilung werden sämtliche Eingriffe des Fachgebietes Urologie und Andrologie (ohne Transplantation) durchgeführt. Dies beinhaltet die Onko-Urologie: bei Erkrankungen der

- Niere
- Blase
- Prostata
- Hoden

Weiter werden offene und endoskopische OP-Verfahren (Niere, Blase, Prostata) durchgeführt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Als interne Qualitätsmaßnahmen werden regelmäßige Komplikationsbesprechungen durchgeführt.

- Teilnahme an EQS
- Zusammenarbeit mit Proresearch – Klinische Forschung und Entwicklung, ein Servicebetrieb im LBK Hamburg

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Die Behandlung bösartiger Erkrankungen in der interdisziplinären Uro-Onkologie. In Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen wird im Rahmen regelmäßiger Tumorkonferenzen unter Beteiligung der Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen Behandlungen für den Patienten festgelegt. Siehe Systemteil- Kriterium Prozesse

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der Prostata- Inkontinenzchirurgie.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Laparoskopische Operationstechniken
- Lasertechnik
- Steinertrümmerung
- Endoskopie

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

Rang	DRG	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Operationen über die Harnröhre außer Prostataresektion	380
2	L42	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen	193
3	L63	Infektionen der Harnorgane	133
4	M03	Eingriffe am Penis	115
5	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion,	105
6	L03	Nieren-, Harnleiter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung	72
7	M04	Eingriffe am Hoden	65
8	L41	Blasenspiegelung	64
9	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	52
10	L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase	40

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Urologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	N20	Nieren- und Harnleiterstein	419
2	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	255
3	N13	Erkrankung der Harnwege infolge Abflussstörung	233
4	N40	Prostata-Vergrößerung	148
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	76
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse)	62
7	N10	Akute Entzündung des Nierengewebes	62
8	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	56
9	N45	Entzündung von Hoden und Nebenhoden	33
10	N35	Harnröhrenverengung	31

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffen der Fachabteilung Urologie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	8-110	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	517
2	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Harnleiter-Schiene	457
3	5-573	Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	301
4	5-585	Inzision von erkranktem Gewebe der Harnröhre	250
5	8-132	Manipulationen an der Harnblase	193
6	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	179
7	5-601	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	149
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	88
9	3-225	Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	86
10	5-554	Entfernung einer Niere	78

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

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	1787	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterverweilschiene	209
2	1784	Blasenspiegelung, ggf. einschl. Harnleiterspiegelung und/oder Probenentnahme(n), ggf. einschl. Schlitzung des Harnleitereingangs	115
3	1785	Blasenspiegelung, ggf. einschl. Harnleiterspiegelung und/oder Probenentnahme, ggf. einschl. Schlitzung des Harnleitereingangs	104
4	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Vorhautbändchens	33
5	1713	Endoskopische Untersuchung der Harnröhre mit operativem Eingriff (z. B. Papillomkoagulation)	10

Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Klinik ist hervorgegangen aus dem Zusammenschluss der HNO Abteilung der Häuser AK Barmbek, AK St. Georg und AK Altona. Die LBK HNO Klinik hat im Berichtsjahr 2004 zwei Standorte: AK St. Georg und AK Altona. Komplizierte Notfälle und fortgeschrittene Tumorerkrankungen werden in der Regel am AK St. Georg konzentriert.

Leistungen HNO-Klinik am AK Altona:

- Konservative Therapie und operative Eingriffe der HNO Heilkunde sowie der Kopf-Hals-Chirurgie.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

- Einführung bewährter Innovationen, z.B. CO₂ Laser, Nd:Vag-Laser, moderne Neurootologie
- tägliche Fallbesprechung bei Problemfällen und komplizierten Verläufen
- Beteiligung an der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Clinical pathways für bestimmte Prozeduren (Vorbereitung und Durchführung, z. B. Siebbeinoperation, Tracheotomie, Stapedotomie)

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Rhinochirurgie einschließlich Nasennebenhöhlenoperationen (mikroskopisch und endoskopisch), funktionelle und ästhetische Rhinoplastik. Mandeloperationen: Tonsillektomien, Adenotomien, Laser-Tonsillektomien bei Kindern Mittelohrchirurgie.

Weitere Leistungsangebote:

- CO₂ Laser
- Nervenmonitoring bei Facialisdarstellungen
- Laserconchotomien (Nd: Yag-Laser)

Ambulante Behandlung erfolgt

- 1 im Rahmen der Tumornachsorge-Sprechstunde (auf Überweisung von HNO-Ärzten)
- 2 im Rahmen ambulanter Operationen
- 3 zur Abschätzung einer Operationsbedürftigkeit oder Vorbereitung einer stationären Behandlung auf Einweisung (prästationär)
- 4 Notfallversorgung in der Regeldienstzeit und konsiliarisch für interne Fachabteilungen. Notfallversorgung außerhalb der Praxisöffnungszeiten in der Regel in der Hauptabteilung des AK St. Georg.

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

der Hals-, Nasen- und Ohren-Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	291
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und komplexe Eingriffe am Mittelohr	131
3	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen im HNO-Bereich, ein Belegungstag	126
4	D66	Andere Krankheiten im HNO-Bereich	102
5	D09	Verschiedene Eingriffe im HNO-Bereich	100
6	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	57
7	D68	Krankheiten und Störungen im HNO-Bereich, ein Belegungstag	43
8	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	36
9	D63	Mittelohr-Entzündung und Infektionen der oberen Atemwege	25
10	E02	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen	19

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

der Hals-, Nasen- und Ohren-Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	334
2	J32	Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen	109
3	H91	Sonstiger Hörverlust	84
4	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	71
5	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	67
6	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	46
7	J36	Schwere Entzündung der Gaumenmandeln (Peritonsillarabszeß)	44
8	C32	Bösartige Neubildung des Kehlkopfes	24
9	M95	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	23
10	S02	Schädel- und Gesichtsschädelbruch	22

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

der Hals-, Nasen- und Ohren-Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	5-281	Entfernung der Gaumenmandeln	247
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	168
3	5-984	Zusatzcode zu anderen Operationen, in welchen mikrochirurgische Techniken benutzt werden	145
4	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	143
5	5-214	Komplexe Operation an der Nasenscheidewand	118
6	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	106
7	5-985	Zusatzcode zu anderen Operationen, in welchen Lasertechnik benutzt wird	77
8	1-610	Kehlkopfspiegelung	75
9	1-620	Diagnostische Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	69
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	67

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)

der Hals-, Nasen- und Ohren-Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	121
2	1556	Inzision des Trommelfelles (Parazentese), als selbständige Leistung	97
3	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage (Inzision des Trommelfells mit Entleerung der Paukenhöhle und Einlegen eines Verweilröhrchens), als selbständige Leistung	90
4	2300	Einrichtung der gebrochenen knöchernen Nase, ggf. einschl. Tamponade und Wundverband	32
5	1520	Mikrochirurgische Entfernung von Polypen oder anderen Neubildungen aus dem Kehlkopf, einschl. der Leistung nach Nr. 1506, ggf. einschl. der Leistung nach Nr. 1500	25

Pneumologie und Kardiologie 3. Medizinische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Abteilung bildet eine der Schwerpunkte des Hauses und ist Teil der LBK-Herzklinik. Sie besteht aus mehreren Stationen, mit intensivmedizinischen (einschließlich Beatmung) sowie kardiologische Überwachungsbetten (Intermediate Care). Die Intensivstation gehört zur Abteilung mit 20.000 Aufnahmen pro Jahr. Eine der größten Aufnahmestationen Norddeutschlands.

Herzstück der Abteilung ist das Herzkatheterlabor mit ca. 2000 diagnostischen und 600 therapeutischen Eingriffen am Herzen pro Jahr. Es werden alle gängigen kardiologischen Behandlungen vorgenommen wie Ballondilatationen, Implantation beschichteter und unbeschichteter Koronarstents, PFO-Verschlüsse, elektrophysiologische Untersuchungen von Herzrhythmusstörungen, Ablationen zusätzlicher Leitungsbahnen, Kardioversionen bei Vorhofflimmern-/flattern. Eine 24 Stunden-Rufbereitschaft gewährleistet eine optimale Behandlung von akuten Koronarsyndromen.

Es werden Schrittmacherimplantationen im eigenen kardiologischen Operationsaal vorgenommen (1-Kammer-, 2-Kammersysteme, biventrikuläre Schrittmacher zur Herzinsuffizienztherapie, Defibrillatoren). Die Nachbetreuung erfolgt ambulant in der Schrittmacherambulanz.

Ruhe-EKG, 24-Stunden-Langzeit-EKG, sowie Langzeit-Blutdruckmessungen werden im eigenen EKG-Labor durchgeführt.

Im nicht invasiven Bereich erfolgen Ergometrien, Spiroergometrien, Farb-Doppler-Echokardiographien, Stressechokardiographien und transösophageale Echokardiographien.

Zweiter Schwerpunkt der Abteilung ist die Pneumologie, überwiegend mit Behandlung der obstruktiven Atemwegserkrankungen und Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen und Lungentumoren. Es werden Fiberbronchoskopien, starre Bronchoskopien, endobrachiale Lasertherapie und endobronchiale Stentversorgungen bei Tumoren vorgenommen. Bodyplethysmographien und Diffusionskapazitätsmessungen erfolgen im Lungenfunktionslabor.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien.

Die Abteilung wurde durch eine externe Gesellschaft 2004 bezüglich der Abläufe im Rahmen von Diagnostik und Therapie auditiert. An der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung nimmt die Abteilung teil.

Die Abteilung ist aktiv bei der Fortbildung niedergelassener und Krankenhausärzte mit mehreren Veranstaltungen pro Jahr.

Diese beteiligt sich an multizentrischen internationalen Studien. Organisiert über

die Forschungskoordinationsabteilung des LBK proresearch.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Behandlung von Patienten mit Koronarer Herzkrankheit mit allen Möglichkeiten der aktuellen invasiven diagnostischen und therapeutischen Verfahren in Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Abteilung des AK St. Georg.

Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern, Vorhofflattern, ventrikuläre Tachykardien. Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillationsaggregaten (ICD).

Herzinsuffizienz mit allen aktuellen diagnostischen Verfahren sowie der Möglichkeit der Implantation von biventrikulären Schrittmacheraggregaten.

Weitere Leistungsangebote:

Diagnostik und Therapie von erworbenen Herzfehlern. PFO-Verschluss bei Schlaganfällen infolge paradoxer Embolien.



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

Rang	DRG		Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	405
2	F10	Herzkatheteruntersuchung mit Eröffnung verschlossener oder verengter Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	267
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	264
4	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)	259
5	F67	Bluthochdruck	246
6	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen	238
7	F43	Herzkatheteruntersuchung, außer bei koronarer Herzerkrankung	237
8	G67	Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	213
9	F15	Herzkatheteruntersuchung mit Aufdehnung oder Eröffnung verengter Herzkranzgefäße außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation	189
10	901	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	125

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Pneumologie und Kardiologie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	469
2	I20	Brustschmerz infolge Mangeldurchblutung des Herzmuskels	456
3	I21	Akuter Herzinfarkt	444
4	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	276
5	I10	Bluthochdruck	260
6	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern des Herzens	259
7	J18	Lungenentzündung durch nicht bezeichneten Erreger	255
8	R07	Hals- und Brustschmerzen	135
9	R55	Bewusstlosigkeit und Kollaps	125
10	K56	Darmlähmung oder -verschluss ohne Weichteilbruch	118

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

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	8-837	Gefäßerweiterungen am Herz und den Herzkranzgefäßen	940
2	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung	901
3	8-929	Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	649
4	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	594
5	1-710	Lungenfunktionsprüfung in abgedichteter Testkammer	563
6	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	471
7	8-931	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	411
8	8-900	Intravenöse Anästhesie	404
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	328
10	8-718	Zusatzkode, der die Dauer der maschinellen Beatmung angibt	274

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

Rang	EBM		Fallzahl
1	5120	Herzkatheteruntersuchung mit radiologischer Darstellung der Herzkranzgefäße einschl. aller Begleitleistungen, ggf. einschl. Gerin- nungsuntersuchungen	79
2	5122	Zuschlag zur Leistung nach Nr. 5120 bei Durchführung einer interventionellen Maßnahme (z. B. PTCA, Stent)	1
3	2816	Wechsel des Schrittmacher-Aggregates	1
4	2815	Schrittmacher-Erstimplantation, einschl. Elektrodenplatzierung, oder Elektrodenwechsel bei implantiertem Schrittmacher-Aggregat	1
5	2817	Zuschlag zur Leistung nach Nr. 2815 für das Einbringen einer zweiten Elektrode bei Zweikkammerschrittmachern	1

Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie 3. Chirurgische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Das Leistungsspektrum umfasst die gesamte Notfallbehandlung bei Verletzungen, einschließlich Handchirurgie, chirurgische Korrektur von Verletzungsfolgen sowie orthopädische Chirurgie:

Arthroskopien (Gelenkspiegelungen) bieten als schonende Eingriffe viele Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie z.B. an Schulter-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk (minimal invasive OP-Verfahren).

Alle bildgebenden Verfahren können in Zusammenarbeit mit der Röntgenabteilung durchgeführt werden: Konventionelle Röntgenuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen, Kernspintomographie und Computertomographie mit 3D – Rekonstruktion und Möglichkeit zum Datenexport für maßgeschneiderte Implantate (CAD/CAM – assistiert). Selbstverständlich sind im Rahmen der OP-Vorbereitung und Nachbehandlung alle Laboruntersuchungen und internistischen, neurologischen, schmerztherapeutischen etc. Zusatzuntersuchungen möglich.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Als interne Qualitätsmaßnahmen werden regelmäßige Komplikationsbesprechungen durchgeführt.

Die Abteilung nimmt an der Externen Qualitätssicherung teil. Die Abläufe wurden in 2004 von einem externen Gutachter in Diagnostik und Therapie auditiert.

Interne und Externe Qualitätssicherung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben:

- Freiwillige Teilnahme am einem Risikoaudit – siehe Systemteil E2 –
- Freiwillige Teilnahme an bundesweiter Infektstatistik
- Regelmäßige Komplikationskonferenz
- Regelmäßige Teilnahme an der Hygienekonferenz

Forschung und Entwicklungsprojekte
Wissenschaftliche Kongresse
Forschungsprojekte mit TU-Harburg (Hüfte, Oberarmnägel, Oberschenkelbrüche).

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Versorgung schwerstverletzter Patienten (Notarztwagen-Stützpunkt, Hubschrauberlandeplatz)
- Versorgung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen, einschließlich Wirbelsäule, Becken, Hüftgelenke, Hand und Fuß.

- Versorgung von Schädelhirnverletzungen in Zusammenarbeit mit Neurochirurgie, HNO, ZMK, Augenabteilung
- Gelenkersatz von Hüfte, Knie, Schulter und oberes Sprunggelenk
- Korrektur-Operationen bei Fehlstellungen
- Handchirurgie, gesamtes Spektrum incl. Replantation
- Tumorchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum des AKA
- Notfallversorgung von Unfällen
- Ambulante Operationen
- Arthroskopische Operationen am Knie (incl. Kreuzbandersatz an der Schulter und am Sprunggelenk).

Weitere Leistungsangebote:

- Septische Knochen- und Gelenkchirurgie
- Ultraschalluntersuchungen
- ESWL (Stoßwellentherapie)
- Maßgeschneiderte Implantate nach CT mit 3-D-Darstellung
- Sprechstunden für Erkrankungen und Verletzungen von Knochen und Gelenken (incl. Knorpelschäden), Hand-sprechstunde, Schultersprechstunde, Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde.



Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	265
2	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	219
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	160
4	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	103
5	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	86
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	84
7	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	63
8	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich,	63
9	I62	Frakturen an Becken und Schenkelhals	57
10	I20	Eingriffe am Fuß	39

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10		Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	360
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	242
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	129
4	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	124
5	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	102
6	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	54
7	S92	Knochenbruch des Fußes, ausgenommen oberes Sprunggelenk	44
8	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	40
9	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	33
10	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	32

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301		Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Implantaten nach operativer Versorgung von Knochenbrüchen	235
2	5-793	Offenes Einrichten eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	231
3	5-794	Offenes Einrichten eines Mehrfragment-Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Stabilisierung durch Implantate	225
4	5-790	Geschlossenes Einrichten eines Knochenbruches	212
5	5-820	Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes	164
6	3-705	Nuklearmedizinische Untersuchung (Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems	151
7	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	136
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	99
9	5-812	Gelenkspiegelung mit Eingriff am Gelenkknorpel und den Menisken	95
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	92

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie im Berichtsjahr

Rang	EBM		Fallzahl
1	2341	Operative Knochenbruchbehandlung eines kleinen Röhrenknochens oder einer Rippe	74
2	2850	Anlage einer Verbindung zwischen Arterie und Vene zur Blutwäsche	33
3	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	33
4	2227	Sehnenscheidenradikaloperation (Tendosynovektomie), ggf. mit Entfernung von vorspringenden Knochteilen und Sehnenverlagerung	29
5	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	28

Augenabteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

Ambulante, Vor- und nachstationäre sowie stationäre Versorgung des gesamten Auges, inkl. seiner Anhangsgebilde, wie der Lider, Tränenwege und Augenhöhle, mit allen zur Verfügung stehenden diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten eines Krankenhauses der Maximalversorgung. Hierzu gehört auch die Notfallversorgung, inkl. ophthalmologischer Traumatologie.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. In der Abteilung wurden die gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung in vollem Umfang durchgeführt. Zur internen Qualitätssicherung werden regelmäßige Komplikationsbesprechungen durchgeführt.

Teilnahme an der EAGLE-Studie zur Lyse des Auges zur Behandlung des Zentralarterienverschlusses (ZAV): Lysetherapie versus konservative Therapie.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Zahlenmäßig steht die überwiegend operative Versorgung des Grauen Stars (Katarakt), des Glaskörpers (Blutungen, Entzündungen und andere Trübungen) und der Netzhaut (Netzhautablösungen, Verziehnungen der Netzhaut durch epiretinale Gliose, Makulaforamen, subretinale Blutungen, Makuladegenerationen, Blutgefäßverschlüsse und andere Gefäßprozesse, wie z.B. bei der Zuckerkrankheit) sowie die Behandlung des Grünen Stars (Glaukom) im Vordergrund.

Technisch stehen der Abteilung zur operativen Versorgung in der Augen-Ambulanz vier verschiedene Lasergeräte und im Augen-OP zwei hochmodern ausgestattete mikrochirurgische Arbeitsplätze mit zwei weiteren Lasergeräten zur Verfügung.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- augenärztliche Begutachtung, inkl. Führerscheingutachten
- plastische Lidchirurgie.

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

Rang	DRG	Fallzahl
1	C08 Extrakapsuläre Extraktion der Linse (Star-Operation)	603
2	C03 Eingriffe an der Netzhaut	296
3	C14 Andere Eingriffe am Auge	148
4	C09 Verschiedene Eingriffe an der Linse	127
5	C12 Andere Eingriffe an Horn-, Regenbogen- und Bindehaut sowie Eingriffe am Augenlid	72
6	C64 Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	70
7	C15 Andere Eingriffe an der Netzhaut	56
8	C07 Andere Eingriffe bei erhöhtem Augeninnendruck (Glaukom)	51
9	C61 Gefäß- und Nervenerkrankungen am Auge	30
10	C63 Andere Erkrankungen des Auges	28

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Augenabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	H25 Alters-Star (Seniler Katarakt)	709
2	H35 Sonstige Affektionen der Netzhaut	215
3	H40 Grüner Star (Glaukom)	197
4	H33 Netzhautablösung und Netzhauttriss	123
5	H34 Netzhautgefäßverschluss	54
6	H26 Sonstiger Star (Katarakt)	43
7	H02 Sonstige Affektionen des Augenlides	43
8	S05 Verletzung des Auges und der Orbita	42
9	E11 Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit spätem Beginn, nicht primär insulinabhängig	31
10	H44 Affektionen des Augapfels	24

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Augenabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	5-144 Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]	833
2	5-158 Pars-plana-Vitrektomie	341
3	5-155 Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea	210
4	5-154 Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut	178
5	5-156 Andere Operationen an der Retina	171
6	5-149 Andere Operationen an der Linse	104
7	5-139 Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare	88
8	5-142 Kapsulotomie der Linse	50
9	5-137 Andere Operationen an der Iris	46
10	8-020 Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe	44

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

Rang	EBM	Fallzahl
1	1353 Staroperation, ggf. einschl. Teilentfernung der Regenbogenhaut, ggf. mit Einbringung einer Linse in das Auge	534
2	1364 Licht- bzw. Laser-Koagulation(en) der Netzhaut und/oder der Aderhaut	242
3	1365 Licht- bzw. Laser-Koagulation(en) der Netzhaut und/oder der Aderhaut, jede weitere Sitzung im Behandlungsfall an demselben Auge	192
4	1348 Schrägspaltung der Linse oder Schrägspaltung oder Ausschneidung des Nachstars oder der Linsenkapsel, ggf. mittels Laser-Verfahren, oder Nachstarentfernung mittels Saug-Spül-Verfahren, als selbstständige Leistung	78
5	1250 Lichttherapie mit Verteporfin bei altersabhängiger feuchter Degeneration des gelben Augenflecks unter Bildung von neuen Blutgefäßen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach §135 Abs.2 SGB V.	63

Allgemein- und Viszeralchirurgie 1. Chirurgische Abteilung

Medizinisches Leistungsspektrum:

In der 1. Chirurgischen Abteilung werden sämtliche Eingriffe des Fachgebietes Viszeralchirurgie durchgeführt. Dies beinhaltet die laparoskopische Chirurgie, Hernienchirurgie, Speiseröhren-, Magen- und Bauchspeicheldrüsen- sowie Dünn- und Dickdarmin Eingriffe, ebenso wie die endokrine Chirurgie.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

In der Abteilung werden die gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung in vollem Umfang durchgeführt. Interne Qualitätsmaßnahmen sind regelmäßige Komplikationsbesprechungen sowie eine umfassende Komplikationsstatistik, abteilungsübergreifend monatlich eine Todesfall- und Komplikationskonferenz. Retrospektive Auswertungen einzelner diagnosebezogener Fallgruppen werden als Standortbestimmung regelmäßig vorgenommen. Seit dem 01. Januar 2005 wird bei allen Operationen ein interoperatives Kontrollverfahren durchgeführt.

Zur Zeit laufen mehrere Untersuchungen zur Erfassung und Kontrolle neuerer Operationsmethoden. Kongressbesuche mit aktiver Teilnahme der Abteilungsangehörigen und Vorstellung eigener Untersuchungen erfolgen regelmäßig.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Die Behandlung bösartiger Erkrankungen von Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse sowie Dünn- und Dickdarm in Zusammenarbeit mit der Gastroenterologischen Abteilung und im Rahmen regelmäßiger Tumorkonferenzen unter Beteiligung der Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen. Siehe Systemteil – Kriterium Prozesse.

Die minimal invasive Chirurgie der Bauchorgane umfasst nicht nur die elektive Behandlung von Gallensteinleiden, Dünn- und Dickdarmerkrankungen sowie die Therapie der Refluxerkrankung, sondern wird auch notfallmäßig bei der Behandlung unklarer Bauchbefunde und im Rahmen der Blinddarmoperation eingesetzt. Ein Spezialgebiet ist die Therapie von Bauchfellentzündungen und septischen Erkrankungen im Bauchraum im Konzept der sog. Etappenlavage. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie.

Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	392
2	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	246
3	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	230
4	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	226
5	G07	Blinddarm Operation	149
6	G03	Eingriffe an Magen, Speiseröhre und Zwölffingerdarm	121
7	G01	Entfernung des Enddarms (meist bei bösartiger Neubildung)	95
8	G08	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre	78
9	G04	Lösen von Verwachsungen des Bauchfells	75
10	G11	Andere Eingriffe am Anus	49
11	H07	Entfernung der Gallenblase	40
12	K12	Eingriffe an der Schilddrüse mit Entfernung der Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	35
13	H01	Eingriffe an Bauchspeicheldrüse und Leber und Umgehungsoperationen des Blutkreislaufes bei Erkrankungen der Leber	27
14	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und weiblicher Brust	25
15	G49	Darm- und Magenspiegelung, ein Belegtag	22
16	H02	Große Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	22
17	G12	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen	20
18	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal	18
19	A13	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	18
20	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	18

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	K80	Steine der Gallenblase und der Gallenwege	275
2	K40	Leistenbruch	245
3	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse (Struma) ohne Überfunktion	191
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	170
5	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	130
6	K57	Divertikulose (Ausstülpungen) des Darnes	120
7	K43	Bauchwandbruch	109
8	C20	Bösartige Neubildung des Mastdarms	101
9	K56	Darmlähmung oder -verschluss ohne Weichteilbruch	67
10	C16	Bösartige Neubildung des Magens	60
11	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	30
12	E05	Überfunktion der Schilddrüse	29
13	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit (Entzündung der Speiseröhre infolge aufsteigender Magensäure)	29
14	K63	Sonstige Krankheiten des Darnes	29
15	E21	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse	27
16	C78	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen	26
17	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	26
18	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	24
19	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	23
20	C25	Bösartige Neubildung der Bauchspeicheldrüse	22

Weitere Leistungsangebote:

Spezialsprechstunden werden angeboten für Reflux-, Leber- und Schild-/Nebenschilddrüsenerkrankungen. Elektive und notfallmäßige proktologische Eingriffe, Anlage von venösen Katheterverweilsystemen in Zusammenarbeit mit der Onkologischen Abteilung. Regelmäßige Konferenzen zur Planung der Behandlung bösartiger Erkrankungen für jeden einzelnen Tumorpatienten.

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Fallzahl	
1	5-469	Andere Operationen am Darm	470
2	3-225	Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	446
3	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarms	385
4	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	369
5	5-511	Entfernung der Gallenblase	329
6	8-900	Intravenöse Anästhesie	324
7	5-530	Verschluss eines Leistenbruchs	294
8	5-541	Eröffnung der Bauchhöhle	253
9	8-931	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	242
10	5-062	Andere teilweise Entfernung der Schilddrüse	216
11	5-470	Blinddarmoperation	205
12	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	194
13	1-650	Dickdarmspiegelung	144
14	1-632	Diagnostische Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms	138
15	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	126
16	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	114
17	8-929	Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	114
18	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	108
19	5-454	Entfernung von erkranktem Abschnitten des Dünndarms	104
20	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	85

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie im Berichtsjahr

Rang	EBM	Fallzahl	
1	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruchs, ggf. einschl. Muskelhüllenverstärkung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	21
2	2145	Eröffnung einer tiefliegenden Eiteransammlung oder Entfernung eitriger Haarfollikelentzündungen	10
3	2821	Einbringen eines permanenten Zugangs zu einem Gefäß oder einer Körperhöhle	6
4	2162	Einsatz eines Hautdehners oder künstlichen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbstständige Leistung, oder Einsatz eines auffüllbaren Medikamentenreservoirs bzw. einer Medikamentenpumpe unter die Haut	5
5	2012	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen	3

Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Zahnheilkunde und der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- Konsiliardienst für die bettenführenden Abteilungen des AKA
- Ambulante Behandlung von Überweisungspatienten

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Alle diagnostischen und therapeutischen Prozeduren folgen nationalen und internationalen Leitlinien. Als interne Qualitätsmaßnahmen wird eine Infektionsstatistik in der Implantologie geführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Implantologie, ggf. mit vorbereitenden Eingriffen

Versorgung von Kiefer-, Gesichtsverletzungen

Weitere Leistungsangebote:

Zahnbehandlungen in Narkose bei Kleinkindern, Behinderten
Ambulante kieferchirurgische Behandlungen von Überweisungspatienten

Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum:

Durchführung sämtlicher Anästhesietechniken:

- die Lokalanästhesie oder örtliche Betäubung, bei der durch Einspritzen eines Betäubungsmittels nur ein kleiner Bezirk des Körpers empfindungslos gemacht wird
- die Regionalanästhesie, eine Betäubung, die sich auf einen größeren Körperabschnitt erstreckt
- die Allgemeinanästhesie oder Narkose, bei der der Patient in einen vorübergehenden Zustand der Bewusstlosigkeit versetzt und das Schmerzempfinden im gesamten Körper ausgeschaltet wird.

Folgende Regional- oder Allgemeinanästhesieverfahren werden von Anästhesie-Ärzten durchgeführt:

- Allgemeinanästhesie: (Balancierte Anästhesie, Total Intra Venöse Anästhesie (TIVA))
- Regionalanästhesie: Spinal-, Periduralanästhesie, Plexusanästhesien und Nervenblockaden
- „walking epidural“ Anästhesie = spezielle Schmerztherapie in der Geburtshilfe
- Kombinationsanästhesietechniken aus Allgemein- und Regionalanästhesie
- Allgemeinanästhesien in der Lungen- und Speiseröhrenchirurgie mit seitengetrennter Beatmung (Doppellumen Tubus)
- Einsatz sämtlicher fiberoptischer Möglichkeiten bei der „schwierigen Intubation“
- Durchführung triggerfreier Anästhesien bei bekannter „Maligner Hyperthermie“ (MH) oder bei Verdacht auf MH
- Überwachung sämtlicher Vitalfunktionen
- Überwachung des Bispektral Index
- Überwachung der Somatosensorisch evozierten Potentiale in der Carotis Chirurgie.

Operative Intensivmedizin:

Die anästhesiologische Intensivtherapiestation 2c ist eine operative Intensivstation der maximalen Versorgungsstufe mit 24 Planbetten. Sie ist mit modernsten Überwachungs- und Beatmungsgeräten ausgestattet. Die ärztliche und pflegerische Betreuung erfolgt innerhalb der Abteilung im Schichtdienstbetrieb. Im Jahr werden hier circa 1200 Patienten nach großen, lang dauernden Operationen oder nach schweren Unfällen behandelt. Das Team der Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger wird bei der Behandlung durch ein hoch-

modernes IT-System unterstützt, in dem alle Informationen über die Behandlung erfasst werden. Diese Informationen stehen ohne umständliches Suchen jederzeit zur Verfügung, auch gleichzeitig am Krankenbett und z. B. im Arztzimmer. Dadurch gewinnen die Mitarbeiter wertvolle Zeit für ihre Tätigkeit direkt am kranken Menschen und werden bei therapeutischen Entscheidungen elektronisch unterstützt. Es wird ein umfassendes Qualitätssicherungssystem nach internationalem Standard durchgeführt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

- Anästhesie
- Kerndatensatz der DGAI
 - Teilnahme am Eis-Projekt der HKG
 - Ergebnisqualitäts-Untersuchung mit maschinenlesbarem postoperativem Fragebogen
- Intensivmedizin
- Kerndatensatz der DGAI
 - Untersuchung zur Gesundheitsbezogenen Lebensqualität nach Intensivtherapie
- Durchgeführte Studien
- Lebensqualität nach Peritonitisbehandlung (SF 36)
 - Lebensqualität im Alter nach Intensivtherapie (SF 36)
 - Entwicklung von SOPs.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Anästhesie:

Polytraumen, Schädel-Hirn Verletzungen, Tumoren im Kopf
Hals-, Pharynx- und Larynx Bereich, Wirbelsäulen Operationen, Abdominelle und thorakale Aortenaneurysmen, Carotisstenosen, Lungenchirurgie, Radikale Prostate-Operationen sowie die gesamte große Abdominal Chirurgie.

Intensivmedizin:

Invasive und Nichtinvasive Beatmung, sämtliche Nierenersatzverfahren, Überwachung der Hirndurchblutung und Aktivität (ICP-Messung, SSEP, BISS)
Elektronisches Patienten Daten Management.

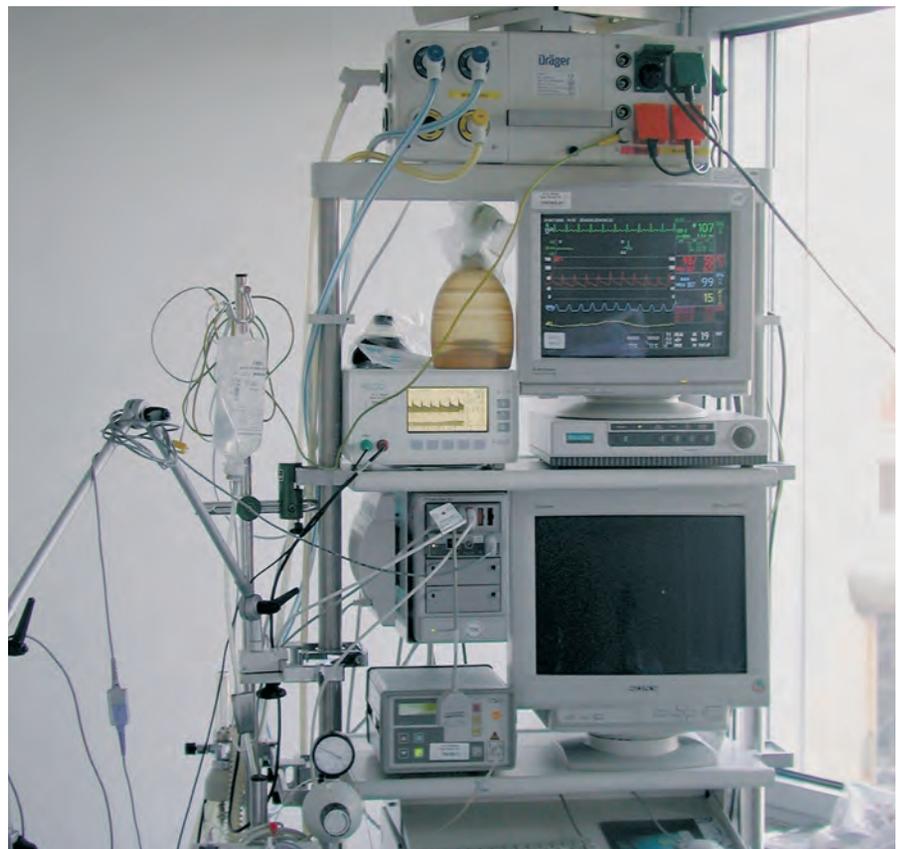
Weitere Leistungsangebote:

Rettungsmedizin:

Standort eines NEF (Notarzteinsetzfahrzeug)

Schmerztherapie:

Spezielle Schmerztherapie bei Tumorerkrankungen, Nervenschmerzen, Schmerzen bei Durchblutungsstörungen, Zoster (Gürtelrose) und Rückenschmerzen mit medikamentösen Verfahren, Injektionsverfahren am sympathischen Nervensystem über rückenmarksnahen Katheter bis hin zur gezielten Ausschaltung bestimmter Nervenstrukturen.



**Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)
der Fachabteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Fallzahl
1	A12 Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	30
2	A11 Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden	26
3	B02 Operationen am Gehirn mit Eröffnung des Schädels	23
4	A10 Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden	18
5	A13 Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	15
6	A09 Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden	9
7	W01 Polytrauma mit maschineller Beatmung oder Schädelöffnung	8
8	A07 Langzeitbeatmung > 1199 und < 1800 Stunden	8
9	A06 Langzeitbeatmung > 1799 Stunden	7
10	B70 Schlaganfälle	7

**Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen
der Fachabteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10	Fallzahl
1	S06 Verletzung des Gehirns	46
2	I61 Hirnblutung	23
3	I71 Erweiterung der Körperschlagader	22
4	I60 Blutung im Bereich der Hirnhäute (SAB)	7
5	K57 Divertikulose (Ausstülpungen) des Darmes	7
6	C15 Bösartige Neubildung der Speiseröhre	6
7	S72 Knochenbruch des Oberschenkels	4
8	I65 Verschluss oder Verengung hirnversorgender Gefäße ohne Schlaganfall	4
9	S27 Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	4
10	A41 Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	3

**Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe
der Fachabteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301	Fallzahl
1	8-900 Intravenöse Anästhesie	302
2	8-831 Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	263
3	5-541 Eröffnung der Bauchhöhle	230
4	3-200 Native Computertomographie des Schädels	187
5	8-931 Engmaschige Überwachung der Vitalparameter mit Messung des zentralen Venendruckes auf einer Intensivstation	185
6	8-718 Zusatzkode, der die Dauer der maschinellen Beatmung angibt	178
7	8-929 Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	175
8	8-800 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	139
9	8-701 Einführen eines Tubus in die Luftröhre zur Erleichterung der Atmung oder zur künstlichen Beatmung	136
10	3-225 Computertomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	118

Neurochirurgie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die neurochirurgische Abteilung am AK Altona arbeitet mit der Abteilung für Neurologie zusammen. Hier werden insbesondere komplizierte Schlaganfälle (Blutungen aus geplatzten Hirnadern und ähnliches behandelt). Die diagnostische und operative Kooperation mit der interventionellen Neuroradiologie und die Teilnahme an der Tumorkonferenz ermöglichen so die bestmöglichen Ergebnisse bei hochkomplizierten Verbindungen zwischen Gefäßmissbildungen und Tumoren, so dass insbesondere auch komplizierte Tumoren des Gehirns in besonders günstiger Weise behandelt werden können. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Chirurgie bei degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule dar (Bandscheibenoperationen und Nervenkanalverengungen), bei der die modernsten mikrochirurgischen minimal-invasiven Therapien zur Anwendung kommen.

Die Behandlung bösartiger Erkrankungen wird in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen des Hauses im Rahmen regelmäßiger Tumorkonferenzen unter Beteiligung der Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen durchgeführt. Siehe Systemteil – Kriterium Prozesse

Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Forschung und Entwicklung:

Externe und interne Qualitätssicherung nach Standard und gesetzlichen Vorgaben. Repräsentative Infektionskontrolle (lumbale Bandscheibenoperationen). Regelmäßige und situativ aktuelle Komplikationsvisiten und regelmäßige Konferenzen.

Klinische Forschung im Bereich der Neuroonkologie und der Wirbelsäulenchirurgie. Weiterentwicklung neuroendoskopischer Methoden bei der Wirbelsäulenchirurgie.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Operative Verfahren bei

- Hirntumoren
- Schädel-Hirnverletzungen
- Hydrocephalus
- Aneurysmen
- Angiomen
- Bandscheibenvorfall-Wirbelkanalstenose.

Weitere Leistungsangebote:

Umfangreiche neurochirurgische Ambulanz mit Beratungen zu operativen Eingriffen. Ambulante Neurochirurgie (Nervenchirurgie und ausgewählte Wirbelsäulenchirurgie) endoskopische Operationen am Gehirn. Kinderneurochirurgie in Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus. Interdisziplinäre Intensivmedizin bei neu-

rochirurgischen Erkrankungen. Neurochirurgische Konsiliarleistungen für auswärtige Krankenhäuser (Telekommunikation).

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

Rang	DRG	Fallzahl	
1	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	898
2	B02	Operationen am Gehirn mit Eröffnung des Schädels	315
3	B03	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark	84
4	B66	Neubildungen des Nervensystems	40
5	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	21
6	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich,	20
7	B70	Schlaganfälle	10
8	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	9
9	K02	Eingriffe an der Hirnanhangdrüse	9
10	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	8

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurochirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Fallzahl	
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	739
2	M48	Sonstige Erkrankungen der Wirbelkörper	167
3	M50	Bandscheibenschäden der Halswirbelsäule	105
4	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	96
5	S06	Verletzung des Gehirns	71
6	D32	Gutartige Neubildung der Hirnhäute	61
7	C79	Bösartige Absiedlungen (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen	53
8	D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	26
9	I67	Sonstige Erkrankungen infolge Minderdurchblutung des Gehirns	25
10	G91	Abflussstörung des Hirnwassers (Hydrozephalus, Wasserkopf)	18

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

Rang	OPS-301	Fallzahl	
1	5-984	Zusatzcode zu anderen Operationen, in welchen mikrochirurgische Techniken benutzt werden	1.348
2	5-831	Entfernung von erkrankten Bandscheiben	870
3	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuz- und Steißbein	838
4	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	321
5	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	286
6	8-929	Andere neurologische Überwachung auf einer Intensivstation	263
7	5-015	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe innerhalb des Schädels	203
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	194
9	8-930	Engmaschige Überwachung der Vitalparameter auf einer Intensivstation	189
10	5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	169

Top der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Neurochirurgie im Berichtsjahr

Rang	EBM	Fallzahl	
1	2275	Operation einer Einengung der Sehnengruppen der Hand oder des Fußes mit Entlastung von Nerven und Spaltung des Sehendurchtrittsortes, ggf. einschl. Freilegung des Nerven und/oder Freilegung der Sehnencheiden und/oder Entfernung gutartiger Neubildungen	4

Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Fallzahl

Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

3.229

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Stichtag 31.12. Berichtsjahr

Abteilung		Anzahl der beschäftigten Ärzte	Anzahl Ärzte in der Weiter- bildung	Anzahl Ärzte mit abgeschl. Weiterbil- dung
103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	42	25	17
105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	19	9	10
107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie	14	10	4
1500	Allgemeine Chirurgie	13	7	6
1600	Unfallchirurgie	12	7	5
1700	Neurochirurgie	11	1	10
1800	Gefäßchirurgie	10	6	4
2200	Urologie	10	6	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	17	6	11
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	1	5
2700	Augenheilkunde	7	5	2
2800	Neurologie	16	9	7
3200	Nuklearmedizin	20	6	14
3600	Intensivmedizin	43	16	27
	Pathologie	4	1	3
	Zahnärztliche Abteilung	1	0	1

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

16

Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31. 12. Berichtsjahr)

Abteilung		Anzahl der be- schäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinier- ten Kran- kenschwes- tern (3 Jahre plus) Prozent	Anteil der Kranken- schwester/ -pfleger m. entspr. Ausb.* Prozent	Anteil Kran- kenpflege- helfer/ in (1 Jahr) Prozent
103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	142	99,06	26,59	0
105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	53	100	17	0
107	Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie	27	92	12,9	8
1500	Allgemeine Chirurgie	39	100	13,88	0
1600	Unfallchirurgie	33	100	11,84	0
1700	Neurochirurgie	31	100	19,5	0
1800	Gefäßchirurgie	30	97,87	16,65	4
2200	Urologie	15	100	16	0
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	94,34	17,37	5,15
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	15	100	7	0
2700	Augenheilkunde	15	100	7	0
2800	Neurologie	52	100	17,5	0
3200	Nuklearmedizin	4	100	30,77	0
3600	Intensivmedizin	53	100	46,28	0
	Pathologie	0	0	0	0
	Zahnärztliche Abteilung	0	0	0	0

*) mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus)

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		•		•	0	100
2 Cholezystektomie	✓		✓		100	100
3 Gynäkologische Operationen	✓		✓		81	94,65
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	✓		✓		100	95,48
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	✓		✓		96	100
6 Herzschrittmacher-Revision	✓		✓		100	74,03
7 Herztransplantation		•		•	0	94,26
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	✓		✓		62	95,85
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	✓		✓		86	92,39
10 Karotis-Rekonstruktion	✓		✓		96	95,95
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	✓		✓		88	98,59
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	✓		✓		100	97,38
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		•		•	0	100
14 Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓		✓		100	99,96
15 Koronarchirurgie		•		•	0	100
16 Mammachirurgie	✓		✓		86	91,68
17 Perinatalmedizin	✓		✓		100	99,31
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	✓		✓		100	0
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	✓		✓		92	98,44
Summe					96	0

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

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

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:

Das AK Altona nimmt freiwillig bei folgenden Qualitätssicherungsprogrammen teil:

Anästhesie-Intensivmedizin:
Kerndatensatz der DGAI
Neurologie: Modul Schlaganfall
Allgemeinchirurgie:
Modul Leisten-Bruch OP
Urologie: Modul Prostata
Gefäßchirurgie: Modul PTA
Radiologie: EQS-Projekt der HKG
Pflege: Modul Dekubitus

Anmerkung für Leistungsbereich 8:

Innerhalb des Verfahrensjahres 2004 wurde eine umfassende Änderung der Prozes-

sabläufe sowie der IT-Dokumentationsplattform durchgeführt. Dies betraf primär das Modul 17.1.

Auf Grund dessen ist trotz größter Anstrengung der Fachabteilung in diesem Modul eine hohe Dokumentationsrate wie im Vorjahre leider nicht erreicht worden.

Die Qualitäts-Indikatoren dieses Moduls wurden in der Patientendokumentation selbstverständlich erfasst. Diese könnten aber aufgrund der oben beschriebenen Situation nicht zu 100% IT-EQS dokumentiert werden.

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung OPS der einbezogenen Leistung	Mindestmenge pro Jahr/KH	Leistung wird im Krankenhaus erbracht		Erbrachte Menge (pro Jahr)		Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr Anzahl
		ja	nein	Anzahl /KH	Anzahl /gelisteter Operateur	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	5					
5-420.11		✓		1	1	0
5-423.1		✓		1	1	0
5-423.2		✓		1	1	0
5-423.3		✓		1	1	0
5-424.0		✓		1	1	0
5-424.1		✓		3	3	0
5-424.2		✓		5	5	0
5-424.y		✓		3	3	0
5-425.1		✓		1	1	0
5-426.0x		✓		13	13	0
5-426.1x		✓		6	6	0
5-426.2x		✓		2	2	0
5-427.2x		✓		1	1	0
5-438.0x		✓		1	1	0
5-438.xx		✓		1	1	0
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	5					
5-521.2		✓		1	1	0
5-524.0		✓		12	12	0
5-524.1		✓		22	22	0
5-524.x		✓		1	1	0
5-525.0		✓		1	1	0
5-525.4		✓		1	1	0
Lebertransplantation	10					
5-502.0		✓		4	4	0
5-502.1		✓		4	4	0
5-502.2		✓		1	1	0
5-502.y		✓		1	1	0
5-503.0		✓		3	3	0
Nierentransplantation	20					
keine Leistung erbracht						
Stammzellentransplantation	[10-14]					
8-805.00		✓		34	34	0

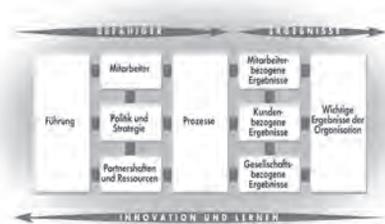
Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Mit Beitritt des LBK Hamburg zur Gesellschaft der EFQM (European Foundation for Quality Management) im Jahr 2000 bekam das Qualitätsmanagement im AK Altona und im LBK Hamburg ein solides Denkmodell.

Seit dem Jahr 2000 wird das EFQM-Modell im AK Altona durch Einführungsveranstaltungen und mittels einer jährlichen Selbstbewertung durch die Führungskräfte per Fragebogen nach den 9 Kriterien des Modells verbreitet. Dabei ist der Selbstbewertungsbogen kontinuierlich verbessert worden.

In 2002 lag erstmals die differenzierte Auswertung der Selbstbewertung der 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. Der vorliegende Bericht des AK Altona wurde auf der Grundlage des EFQM Modells verfasst und nutzt somit die strukturierte Vorgabe des Modells zur Darstellung des Qualitätsmanagements.

Ziele des Qualitätsmanagements

- Steigerung der Zufriedenheit von Patienten und deren Angehörigen sowie von einweisenden Ärzten und Kooperationspartnern
- freiwilliges Engagement im Qualitätsmanagement über das gesetzlich geforderte Maß hinaus
- kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung des Qualitäts-

Systemteil

managements nach einer erfolgten Schwachstellen-Analyse

- Aufdecken von Verbesserungspotentialen im Rahmen der regelmäßigen Qualitätsprüfungen, z.B. im Bereich der medizinisch-pflegerischen Versorgung und Behandlung, der Hotel- und Serviceleistungen der Kliniken
- Förderung des Qualitätsbewusstseins durch Einbeziehung der Mitarbeiter.

Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Kriterium Führung Philosophie

Im AK Altona wird ein umfassendes Qualitätsmanagement betrieben.

Die hohe Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistung in unserem Hause wird durch die guten fachlichen Leistungen der Mitarbeiter in unseren Fachabteilungen ständig geleistet.

Qualitätsmanagement ist eine Managementdisziplin, die sich mit der Vermeidung von Problemen beschäftigt, indem sie die notwendigen Einstellungen und Kontrollen schafft, die eine Prävention der Probleme möglich machen.“ (Crosby 1979)

Innerhalb des AKAs hat ein Direktionsmitglied die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement übernommen. Die Umsetzung zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Aktivitäten im Qualitätsmanagement wird durch eine Stabsstelle gewährleistet.

Die Qualitätsverantwortung für ärztliche Tätigkeiten obliegt den jeweiligen leitenden Krankenhausärzten für ihre Abteilung. Zu ihrer Unterstützung sind in den Abteilungen Qualitätsbeauftragte benannt. Ihre Arbeit wird pro Krankenhaus von einem Qualitätsmanager unseres Hauses unterstützt. Im Pflegebereich des Hauses sind ebenfalls Qualitätsbeauftragte benannt.

Die Sicherung der pflegerischen Handlungen wird durch den Einsatz von LBK-einheitliche GBA (Geplante Behandlungsabläufe)-Standards sowie AKA-spezifischen Pflegestandards gewährleistet.

Pflegexperten für

- Aromapflege
- Wundmanagement
- Basale Stimulation
- Kinästhetik
- Mediator – ethische Fragen

stehen im Haus unseren Patienten zur Verfügung.

Somit stellen die Führungskräfte den Ausgangspunkt des Qualitätsmanagement-Systems dar.

Die kontinuierliche Verbesserung als Basisaussage unter Einbeziehung hat folgende Dimensionen:

- Menschenbild
- Führungsaufgabe
- Kundenorientierung
- Mitverantwortung
- Eigeninitiative
- Ökonomisches Denken
- Innovation.

Die bauliche Situation des Hauses fördert eine moderne, fach- und berufsgruppenübergreifende Patientenversorgung. Durch Bildung fachabteilungsübergreifender medizinischer Zentren erhalten die Patienten eine umfassende und kompetente Versorgung.

Zur Verbesserung der klinischen Abläufe und Sicherung der hohen Qualität der Arbeit sind die Aufgaben des Qualitätsmanagements als Führungsaufgabe definiert.

Die Klinikleitung sowie alle Abteilungsleiter sind verantwortlich in das Qualitätsmanagement eingebunden. In unseren hochqualifizierten medizinischen, therapeutischen und diagnostischen Fachabteilungen folgen die Prozeduren nationalen und internationalen Leitlinien. Zu weiteren Sicherung der hohen Qualität werden GBA-Standards (geplante Behandlungsablauf-Standards) eingesetzt.

Das Qualitätsmanagement im AK Altona hat 3 Schwerpunkte:



1. EFQM:

- Weiterentwicklung des Modells
- Weiterentwicklung der Etablierung des EFQM Modells in Richtung lernende Organisation
- Qualitätszirkel
- Ausbau des Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe
- Zertifizierungen jeglicher Art
- EFQM-Selbstbewertungen
- Ausbau von Service und Kundenorientierung

2. Riskmanagement

- Ausbau des Beschwerdemanagement

- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement Handbuchs
 - Durchführung von externen Risikoaudits
 - Weiterentwicklung unserer Meinungskarte für Patienten
 - Durchführung von Befragung jeglicher Art
 - Aufbau eines Beziehungsmanagements mit den einweisenden Ärzten und Kooperationspartnern
 - Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen als Ergebnis der Befragungen und Audits
3. Externe Qualitätssicherung
- Teilnahme an gesetzlichen Qualitätssicherungsverfahren – EQS-
 - Zusätzliche Teilnahme an freiwilligen Qualitätssicherungsverfahren
 - Evaluation der BQS Ergebnisse

Kriterium Mitarbeiter

Fortbildung für Mitarbeiter – Inhalte – Evaluation

An mehreren Veranstaltungen wurden für Mitarbeiter Fortbildungen zum Thema Qualitätsmanagement im Hause angeboten und von den Mitarbeitern wahrgenommen.

Zum 6. Male wurden die Qualitätskoordinatoren der Krankenhäuser und das Servicecenter Qualitätsmanagement zum „Tag der Qualität im LBK Hamburg“ eingeladen, der im Jahr 2004 unter dem Fokus „Risikomanagement“ im Klinikum Nord stattfand.

Beauftragte in den Abteilungen

Im AK Altona sind für alle relevanten Themen Beauftragte in den Fachabteilungen benannt. Dazu gehörte auch die Benennung eines Qualitätsmanagementbeauftragten „Medizin+Pflege“ für jede Fachabteilung. Qualitätsverantwortlich für die Fachabteilung ist die jeweilige Führungskraft.

Kriterium Politik und Strategie

Das AK Altona sammelt systematisch Informationen über andere Interessengruppen:

- Patienten
- Einweisende Ärzte

Die Krankenhausleitung informiert die Führungskräfte sowie alle Mitarbeiter durch eine monatliche Plenumsveranstaltung. In dieser Veranstaltung wird eine Übersicht über Zielplanung, Abgleich von Schlüsselergebnissen mit ihren korrespondierenden Zielen vermittelt.

Der Ausbau einer konstruktiven Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Pa-

tienteninitiativen und Interessensgruppen wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Öffentlichkeitsarbeit und Internetauftritt sowie Kontaktpflege zu den Partnern der Medienbranche wird federführend durch die zentrale Pressestelle des LBK Hamburg gesteuert. In partnerschaftlicher Weise werden die Themen der Öffentlichkeitsarbeit des AK Altona mit der Pressestelle des LBK abgestimmt.

Zu diversen medizinischen Themen werden Patienten zu Informationsveranstaltungen geladen. Durch unsere ärztlichen Mitarbeiter der Fachabteilungen werden Informationen zu verschiedenen Erkrankungen und Angeboten des AK Altona anschaulich vermittelt.

Themen Patientenforum 2004

24.02.2004 Die Geburt im Perinatalzentrum Gynäkologie und Geburtshilfe

25.05.2004 Schilddrüse

Zeitbombe im Hals? – I. Chirurgische Abteilung: Allgemeinchirurgie

– 3. Med.: Kardiologie – Pneumologie

– Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin

28.09.2005 Gelenkschmerz: Was tun, wenn es knirscht und knackt? – Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

30.11.2004 Schuppenflechte

Durchblutungsstörungen im Bein – 2. Chirurgische Abteilung: Thorax- und Gefäßchirurgie

– 3. Med.: Kardiologie – Pneumologie

– Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin

Qualitätsbewertung

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

Das AK Altona nimmt freiwillig bei folgenden Qualitätssicherungsprogrammen teil:

Anästhesie-Intensivmedizin: Kerndatensatz der DGAI

EQS-Projekt der HKG

Neurologie: Modul Schlaganfall

Allgemeinchirurgie – Modul Leistenbruch-OP

Urologie-Modul Prostata

Gefäßchirurgie+Modul PTA

Radiologie

Pflege – Modul Dekubitus

Fachabteilungen: Teilnahme an der freiwilligen Infektionsstatistik.

Risiko-Audit

Das AK Altona hat im Rahmen eines klinischen Risikomanagement durch ein externes Audit-Team der Firma GRB (Gesellschaft für Risikoberatung) ausgewählte

Fachabteilungen einer Risikoanalyse unterzogen.

diese waren:

- Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie
- Thorax- und Gefäßchirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Kardiologie – Pneumologie.

Inhalt dieser Audits sind die Themenschwerpunkte Patientenaufklärung, Dokumentation, organisatorische Aspekte und das Behandlungsgeschehen. Betrachtet werden zudem sämtliche Schnittstellen in der Fachabteilung.

Die Berater nehmen im kollegialen Dialog mit der Fachabteilung einen Praxis-Check der vorhandenen Dokumentationssysteme und -verfahren. Prüfen, wie Patienten vor diagnostischen-therapeutischen Eingriffen über Risiken informiert werden. Analysieren die klinische Organisation, und prüfen die Abläufe in speziellen Behandlungsverfahren.

Kriterium Kundenergebnisse

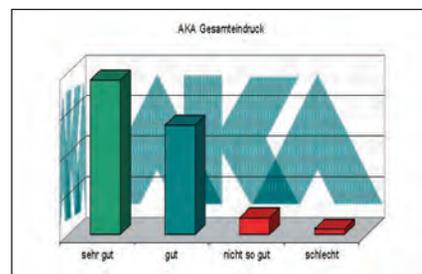
Durchführung einer Patientenbefragung Im AK Altona wurde in 2002 und 2004 eine flächendeckende Patientenbefragung in allen klinischen Abteilungen sowie in 2003 in ausgesuchten Bereichen durchgeführt.

Insgesamt 35 Fragen zu 8 Themenkomplexen stellte das AK Altona seinen Patienten, die in einer der Fachabteilungen länger als 48 Stunden behandelt wurden.

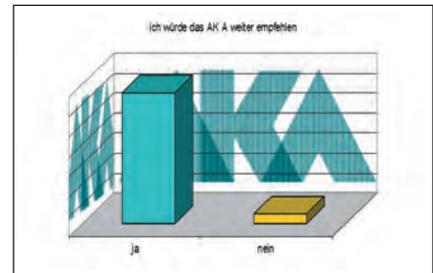
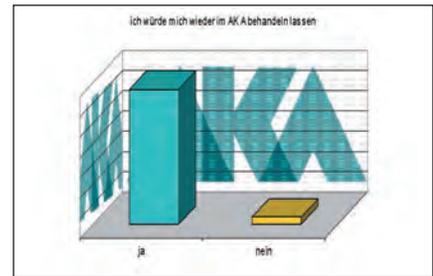
Die Ergebnisse sind insgesamt als sehr gut zu bewerten.

Ziel der Befragung:

- Gesamtaussage über das ganze Haus
- strukturierte Maßnahmenplanung für das Gesamthaus
- Identifikation von Stärken und Schwächen
- Möglichkeit der externen und internen Vergleiche



Patientenbefragungen sind ein Instrument des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Aus ihren Ergebnissen lassen sich Stärken, die z.B. öffentlich dargestellt wer-



den können, und Schwächen, die Verbesserungsmaßnahmen auslösen können, ableiten.

In dem Rahmenmodell EFQM kommt dem Ergebniskriterium Kunden- (Patienten-) Zufriedenheit erhebliches Gewicht zu. In dessen Teilkriterium 6a „Messergebnisse aus Kundensicht“ werden systematisch erhobene Daten gefordert, die Aussagen zu Image, Dienstleistung, Betreuung, Nachbehandlung und Loyalität aus Sicht des Kunden zulassen.

So wurde Ende 2004 eine flächendeckende Befragung aller stationären Patienten begonnen.

Auswertung der Patientenbeschwerden

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.

Zufriedenheit der Patienten wird wie folgt ermittelt:

- Patientengespräche
- Housekeeping durch das Qualitätsmanagement
- Feedback aus den Q-Zirkeln
- Patientenbefragung
- Einführung einer Meinungskarte
- Auswertung innerhalb des Beschwerdemanagements
- Einbindung von Patientenselbsthilfegruppen
- Befragung der einweisenden Ärzte.

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Kriterium Partnerschaften und Ressourcen

Beschwerdemanagement

Trotz aller Bemühungen um zufriedene Patienten gibt es Anregungen zu Veränderungen und Kritik.

Daher ist Beschwerdemanagement ein wichtiger Bestandteil der Patienten-/Kundenorientierung.

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 eventuellen 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.

Folgende mögliche Ereignisse unterliegen einem schriftlich festgelegten strukturierten Prozess:

1. Meldung von besonderen Vorkommnissen
2. Meldung von Patientensterben
3. Beschwerden aller Art.

Meinungskarte



Im Zuge der immer mehr geforderten Transparenz im Gesundheitswesen und den immer differenzierter formulierten Patientenwünschen an das Krankenhaus war es für uns selbstverständlich, Parameter zur Kundenzufriedenheit und Kundenerwartungen dauerhaft zu erfassen und

zu nutzen. Aus diesem Grunde sollte ein Kommunikationsweg gestaltet werden, der es den Patienten ermöglicht, Meinungen, Ideen, Anregungen, aber auch Kritik in die Prozesse des Krankenhauses mit einzubringen.

Um ein fortlaufend aktuelles Meinungsbild der Patienten zu erhalten, wurde eine Meinungskarte für die Patienten eingeführt. Jeder stationär aufgenommene Patient erhält

bei der Aufnahme eine Meinungskarte. Sie kann entweder nach Entlassung als Postkarte zurück gesandt werden oder aber in einen Hauspostkasten eingeworfen werden.

Abgefragte Themenkomplexe sind:

1. Aufnahme in das Krankenhaus
2. Ärztliche Betreuung
3. Pflegerische Betreuung
4. Organisation
5. Unterbringung und Service
6. Entlassung
7. Gesamteindruck
8. Angaben zur Person
9. Freitextfeld

Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden

Das AK Altona hat die Verpflichtung an der Umsetzung der Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden unterschrieben.

Die Inhalte entsprechen in vollen Umfang den Ansprüchen an unser praktiziertes Beschwerdemanagement in unserem Haus.

Die Hamburger Erklärung wird mit einer Liste der Krankenhäuser, die unterschrieben haben, im Internet (z.B.) unter <http://fhh.hamburg.de/stadt/Aktuell/behoerden/wissenschaft-gesundheit/gesundheits/krankenhaeuser/start.html> und <http://www.hkgev.de/home.htm> veröffentlicht.

Kriterium Prozesse

Die kontinuierliche Verbesserung ist der Kern unseres Qualitätsmanagement. Als Beispiel seien hier Organisations- und Strukturoptimierungen sowie die Verbesserung der Bereiche Kundenumgang, Ambiente und Marketing genannt.

Dies wird erreicht, indem Erkenntnisse aus

- Externen Audits
- Ergebnisse der Meinungskarte
- Ergebnisse einer umfassenden Patientenbefragung
- Ergebnisse aus Beschwerden gewonnen und Maßnahmen abgeleitet werden.

Im Jahr 2004 wurden unter der Leitung von Qualitätsmanagement Qualitäts-Zirkel initiiert und aufgebaut.

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen („Tumorboard“) im AK Altona
Credo: „Kooperation der Willigen“.
FAZ, 20.04.05

Ein Beispiel der professionellen Zusammenarbeit aller medizinischen und relevanter externer Partner zum Wohle unserer Patienten ist, die in unserem Hause etablierte Tumorkonferenz.

Die Onkologie ist in ihrer Gesamtheit ein interdisziplinäres Fach, sie muss deswegen horizontal mit den anderen onkologischen Fächern vernetzt sein. Dazu benötigt man organisatorische Strukturen, die sicherstellen, dass jeder Patient möglichst frühzeitig in einem interdisziplinären „Tumorboard“ besprochen und die individuelle Therapie für ihn dort verbindlich festgelegt wird.

Mehrfach wöchentlich werden in gemeinsamen Konferenzen von Spezialisten aus verschiedenen Fächern (darunter Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen) Krankheitsverläufe von Tumorkranken diskutiert, weitere diagnostische Maßnahmen geplant und Behandlungsstrategien festgelegt. Somit wird eine Therapie gewährleistet, die sich einerseits an nationalen und internationalen Leitlinien orientiert, andererseits aber stets die individuelle Situation des einzelnen Patienten berücksichtigt.

Eine weitere, spezielle Tumorkonferenz beschäftigt sich mit Patienten mit Hirntumoren und findet unter Beteiligung der Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen, Pathologen und Onkologen statt.

Verfahren der onkologischen Konferenz im AK Altona

Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz anzumelden. Das heißt, der Arzt benutzt ein EDV-Verfahren und sendet online Anmelddokumente vor Beginn der Konferenz an eine zentrale Stelle.

Für die Anmeldungen sind die die jeweiligen Patienten betreuenden Stationsärzte zuständig. Eine detaillierte Hilfe zur EDV-Anwendung in diesem Zusammenhang liegt vor (Verfahrensdokumentation).

Diese Zuständigkeit von Stationsärzten gilt nicht ganz für die assoziierten Praxen, die zunächst nicht digital anmelden. Hier leistet die Tumorklinik folgenden Service: Die Unterlagen werden gefaxt und die Anmeldung wird im AKA erstellt.

Das Erstellen und das Versenden der Tagesordnung ist Aufgabe des Vorzimmers 2. Med. Dr. Braumann.

Zu den optionalen Vorarbeiten gehört eine kurze Vorbesprechung der Konferenz mit dem die Konferenz leitenden Arzt.

Die Konferenz wird geleitet durch einen der ständigen Experten (in der Regel leitender Arzt der 2. Med. oder dessen Vertreter).

Während dieser Fallbesprechung werden die Ergebnisse der Pathologie sowie eine zeitgleiche Vorführung sämtlicher diagnostischer bildgebender Verfahren für eine optimale Empfehlung für unsere Patienten

ten genutzt. D.h. Röntgenbilder, CT oder MRT- Bilder ebenso wie Filme von endoscopischen Verfahren können für jeden Patienten für eine gemeinsame Begutachtung herangezogen werden. Im kollegialen Dialog werden die Befunde bewertet und dann in eine individuell auf jeden Patienten zugeschnittene, verbindliche diagnostische und therapeutische Vorgehensweise festgelegt und online dokumentiert.

Ziel ist es, die Therapie sämtlicher Tumorpatienten des AK Altona gemeinsam durch Spezialisten mehrerer Abteilungen zu planen und somit auf eine möglichst breite Basis zu stellen. Die Besprechungen finden in enger Zusammenarbeit mit und z. T. in Anwesenheit der behandelnden niedergelassenen Ärzte statt.

„Die Interdisziplinarität bedeutet das Ende jedweden Alleinanspruchs, es bedeutet die Aufkündigung nebenamtlicher Versorgung von Tumorpatienten.“
Deutsche Krebsgesellschaft, 2003

Qualitätsmanagement-Handbuch des AKA

Das Handbuch dient in erster Linie der Sicherheit der Patienten und Mitarbeiter, aber auch der Sicherheit des AK Altona und der Optimierung der Zusammenarbeit.

Arbeitsabläufe in Risikobereichen wurden in so genannten Qualitätsmanagement-Verfahrensweisungen (QMVA) beschrieben und in ein QM-Handbuch mit Controllingverfahren integriert. Das Buch basiert auf dem Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management). Nach einem Risikoscoring wurden 42 Risikobereiche als relevant diagnostiziert und durch schriftlich fixierte QMVAs geregelt.

Mit der Einführung des QM-Handbuchs in die Praxis (September 2003) begann die Evaluierungsphase. Der ständige Dialog mit den Mitarbeitern in den klinischen Abläufen über die Aktualität und die Umsetzbarkeit der QMVAs wird stetig fortgeführt.

Weitergehende Informationen

Ansprechpartner des Hauses

Krankenhausleitung

Kaufmännischer Direktor:
Dipl.-Kaufmann Wilfried Lühmann
Tel.: 040 18 18-81 2001/2002
e-mail:
wilfried.luehmann@ak-altona.lbk-hh.de

Ärztlicher Direktor:
Dr. Gert Albers
Tel.: 040 18 18-81 2001/2002
e-mail: gert.albers@ak-altona.lbk-hh.de

Pflegedienstdirektor:
Burkhard Göbel
Tel.: 040 18 18-81 2001/2002
e-mail:
burkhard.goebel@ak-altona.lbk-hh.de

Qualitätsmanagement
Angela Lichtner
Tel.: 040 18 18-81- 2035
e-mail:
angela.lichtner@ak-altona.lbk-hh.de

Anschrift
Allgemeines Krankenhaus Altona
Paul Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Tel.: 040 18 18-81 0
Fax: 040 18 18-81 4922

Notaufnahme
Zentrale Notaufnahme
Eingang B
Tel.: 040 18 18-81 1510/1501

Chirurgische Notaufnahme
Eingang B
Tel.: 040 18 18-81 1550

Ansprechpartner der Fachabteilungen:

Prof. Dr. Hanswerner Bause
Tel.: 040 18 18-81 1781

Augenabteilung Dr. Detlef Rose
Tel.: 040 18 18-81 1731

1. Chirurgische Abteilung:
Allgemein-Viszeralchirurgie
Prof. Dr. Wolfgang Teichmann
Tel.: 040 18 18-81 1601

2. Chirurgische Abteilung: Thorax- und Gefäßchirurgie
Prof. Dr. Helmut Kortmann
Tel.: 040 18 18-81 1611

3. Chirurgische Abteilung: Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Prof. Dr. Jürgen Volker Wening
Tel.: 040 18 18-81 1621

Geburtshilfe und Gynäkologische Abteilung mit Perinatalzentrum
Prof. Dr. Volker Ragosch
PD. Dr. Hundertmark
Tel.: 040 18 18-81 1711

HNO-Klinik (Hals-, Nasen-, Ohrenklinik)
Dr. Auffermann
Tel.: 040 18 18-81 1741

1. Med.: Gastroenterologie
Prof. Dr. Friedrich Hagenmüller
Tel.: 040 18 18-81 1201

2. Med.: Onkologie – Hämatologie
Dr. Dietrich Braumann
Tel.: 040 18 18-81 1211

3. Med.:Kardiologie – Pneumologie

Prof. Dr. Klaus von Olshausen
Tel.: 040 18 18-81 1221

Neurochirurgie
Prof. Dr. Eckard Halves
Tel.: 040 18 18-81 1670

Neurologie
Prof. Dr. Axel Müller-Jensen
Tel.: 040 18 18-81 1401

Strahlendiagnostik und Nuklearmedizin
Prof. Dr. Otto Henning Wegener
Tel.: 040 18 18-81 1811

Urologie
Prof. Dr. Dietrich Gonnermann
Tel.: 040 18 18-81 1661

Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
Dr. Michael Werner
Tel.: 040 18 18-81 1801

Pathologie
Prof. Dr. Caselitz
Tel.: 040 181881 1961

Internetseite:
[http://www.ak-altona.lbk-hh.de/
www.lbk.de](http://www.ak-altona.lbk-hh.de/www.lbk.de)

Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

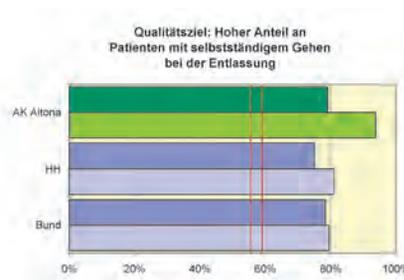
Die Krankenhäuser der LBK Hamburg GmbH möchten die zukünftige Diskussion, wie die Transparenz der Ergebnisqualität gefördert werden kann, bewegen. Aus diesem Grund legen alle LBK-Kliniken erstmalig in Deutschland sonst nur anonymisiert genutzte Informationen offen. Im Jahre 2004 haben die Krankenhäuser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

zum anonymisierten, bundesweiten Vergleich der Qualität in Medizin und Pflege verwendet. Das AK Altona 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

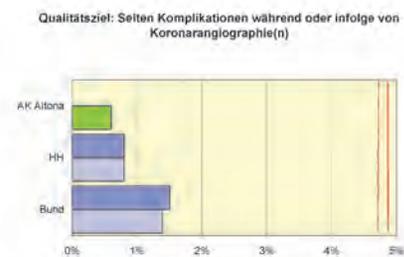
Es ist unser Ziel nach Operation eines Oberschenkelhalsbruchs die Gehfähigkeit der Patienten zu erhalten. Dies gelang 2004 im AK Altona häufiger als im Landes- und Bundesdurchschnitt.



- 2003
- 2004
- AK Altona 2003
- AK Altona 2004
- Referenzwert (Bund) 2003
- ⋯ Referenzwert (Bund) 2004

Koronarangiographie/PTCA

Die Rate der Komplikationen bei der Herzkatheteruntersuchung liegt, im AK Altona unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt.

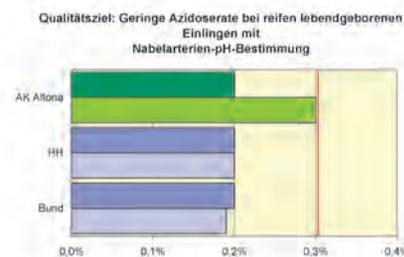


- 2003
- 2004
- AK Altona 2003
- AK Altona 2004
- Referenzwert (Bund) 2003
- ⋯ Referenzwert (Bund) 2004

Geburtshilfe

Der Parameter beschreibt den kindlichen Zustand nach der Geburt und ist Ausdruck der Geburtsleitung.

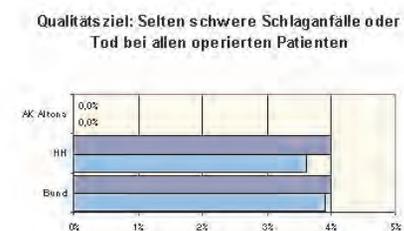
Trotz des hohen Anteils an Risikogeburten in dem geburtshilflichen Zentrum AK Altona ist nur eine minimale Abweichung vom Landes- und Bundesdurchschnitt festzustellen (0,3% $\hat{=}$ 6/2061 Ngb.).



- 2003
- 2004
- AK Altona 2003
- AK Altona 2004
- Referenzwert (Bund) 2003
- ⋯ Referenzwert (Bund) 2004

Karotis-Rekonstruktion

Kein Patient, welcher 2003 oder 2004 im AK Altona an einer symptomatischen oder an einer nicht symptomatischen Verengung der Halsschlagader operiert wurde, erlitt einen schweren Schlaganfall oder verstarb. Dieses Ergebnis ist überdurchschnittlich gut.



- 2003
- 2004
- AK Altona 2003
- AK Altona 2004
- Referenzwert (Bund) 2003
- ⋯ Referenzwert (Bund) 2004

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



Wie Sie uns erreichen

Buslinien:

Metro-Bus 1 – Haltestelle direkt vor der Pfortnerloge
 Bus 150, Bus 250 – Haltestelle Behringstraße.
 Diese Busse fahren auch zum Bahnhof Altona.

Taxenstand:

Am Eingang des Krankenhauses