



# QUALITÄTSBERICHT 2010

- Strukturierter Qualitätsbericht gemäß §137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2010  
Stand: Dezember 2011



## Gemeinsam für Gesundheit

### Wir setzen Maßstäbe in der Qualität

Wenn Sie krank sind, möchten Sie den besten Arzt finden. Und oft reicht ein einzelner Arzt nicht aus. Die besten Spezialisten und Fachabteilungen für Ihre Gesundheit zusammenzubringen, erfordert ein ausgeklügeltes Qualitätsmanagement. Asklepios hat es.

Alle Asklepios Kliniken unterliegen einem gewissenhaften Qualitätsmanagement, damit das medizinische Leistungsangebot und die Abläufe regelmäßig optimiert werden können. Unsere Patienten sollen sicher sein, dass bei uns überdurchschnittliche Behandlungserfolge erzielt werden können.

Asklepios trägt Verantwortung für über 100 Einrichtungen, knapp 40 Tageskliniken, rund 22.000 Betten und 36.000 Mitarbeiter in Europa. Jährlich vertrauen rund 1,5 Millionen Patienten ihre Gesundheit Asklepios an. Mit einer Umsatzverantwortung von rund 2,3 Milliarden Euro ist das deutsche Familienunternehmen die größte private Klinikette Europas. Und seit der Unternehmensgründung vor mehr als 25 Jahren steht Qualität bei Asklepios an oberster Stelle.

### Moderne Hochleistungsmedizin

Diese führende Position in Qualität und Effizienz erreicht Asklepios durch die Entwicklung und Anwendung neuester Methoden der medizinischen Behandlung und Prozessoptimierung.

### Innovativ und erfolgreich

Mit dem Asklepios Future Hospital-Programm nutzt Asklepios innovative Möglichkeiten der Informationstechnologie für medizinische Belange zum Wohle des Patienten. Zudem fördert die Asklepios-Gruppe Forschung, neue Formen der medizinischen Leistungen und der Arbeitsorganisation. Bei Asklepios liegt medizinische Behandlung in den besten Händen.

[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß  
§ 137 Absatz 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2010

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführender Direktor:  
Ingo Breitmeier  
Tel.: (040) 181881-2001  
[i.breitmeier@asklepios.com](mailto:i.breitmeier@asklepios.com)

Leitung Qualitätsmanagement:  
Angela Lichtner  
Tel.: (040) 181881-2035  
[a.lichtner@asklepios.com](mailto:a.lichtner@asklepios.com)

Asklepios Klinik Altona  
Paul-Ehrlich-Str. 1  
22763 Hamburg  
Tel.: (040) 181881-0  
Fax: (040) 181881-4922  
[info.altona@asklepios.com](mailto:info.altona@asklepios.com)  
[www.asklepios.com/altona](http://www.asklepios.com/altona)



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 und dient den Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen zur vergleichenden Auswertung. Wir möchten diesen Bericht aber auch dafür nutzen, unseren Patienten und Partnern einen Überblick über unsere medizinische Leistungsfähigkeit und unsere Aktivitäten im Qualitätsmanagement zu geben.

Unser Ziel ist Exzellenz, denn die stetige Verbesserung der Behandlungsergebnisse liegt im Interesse unserer Patienten. Dies erreichen wir mit hochqualifiziertem Personal, modernster Technik und einem hohen Unterbringungsstandard. Denn wir möchten unseren Patientinnen und Patienten den Klinikaufenthalt durch ein freundliches Klima und ein ansprechendes Ambiente so angenehm wie möglich machen und, auch auf diesem Wege den Gesundungsprozess fördern.

Der vorliegende Bericht verdeutlicht, dass die Asklepios Klinik Altona als Klinik der höchsten Versorgungsstufe ihr hohes Leistungsniveau stetig ausbaut. Dabei ist der hohe Grad der Zusammenarbeit aller medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und administrativen Bereiche im Sinne einer gelebten Interdisziplinarität wesentlich.

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

Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen. Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danken wir für ihr engagiertes Handeln zum Wohle der Patienten. Und nicht zuletzt danken wir den Partnern - Kliniken sowie den niedergelassenen Ärzten - für die gute Zusammenarbeit. Die Krankenhausleitung ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ingo Breitmeier  
 Geschäftsführender Direktor



## A. Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3	Standort(nummer).....	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	11
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	11
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses....	14
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	15
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	20
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	20
A-14	Personal des Krankenhauses.....	20
A-15	Apparative Ausstattung.....	21

## B. Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1	Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung.....	26
B-2	Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung.....	32
B-3	Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung.....	38
B-4	Rheumatologie, Klinische Immunologie und Nephrologie - IV. Medizinische Abteilung.....	46
B-5	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung.....	50
B-6	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung.....	56
B-7	Neurochirurgie.....	62
B-8	Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung.....	68
B-9	Urologie.....	74
B-10	Gynäkologie.....	80
B-11	Geburtshilfe.....	86
B-12	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	92
B-13	Augenheilkunde.....	98
B-14	Neurologie.....	104
B-15	Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie.....	110
B-16	Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin.....	114
B-17	Pathologie.....	120
B-18	Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.....	124
B-19	Zentrale Notaufnahme.....	128

## C. Qualitätssicherung

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	136
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht.....	136
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP).....	136
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	136
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung.....	137
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	137
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus.....	138

## D. Qualitätsmanagement

D-1	Qualitätspolitik.....	142
D-2	Qualitätsziele.....	144
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	145
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	146
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	149
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	151



## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standortnummer
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
  - A-11.1 Forschungsschwerpunkte
  - A-11.2 Akademische Lehre
  - A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
  - A-14.1 Ärzte
  - A-14.2 Pflegepersonal
  - A-14.3 Spezielles Therapeutisches Personal
- A-15 Apparative Ausstattung

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Asklepios Klinik Altona  
Straße: Paul-Ehrlich-Straße 1  
PLZ / Ort: 22763 Hamburg  
Telefon: 040 / 181881 - 0  
Telefax: 040 / 181881 - 4922  
E-Mail: info.altona@asklepios.com  
Internet: www.asklepios.com/altona

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260200068

### A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

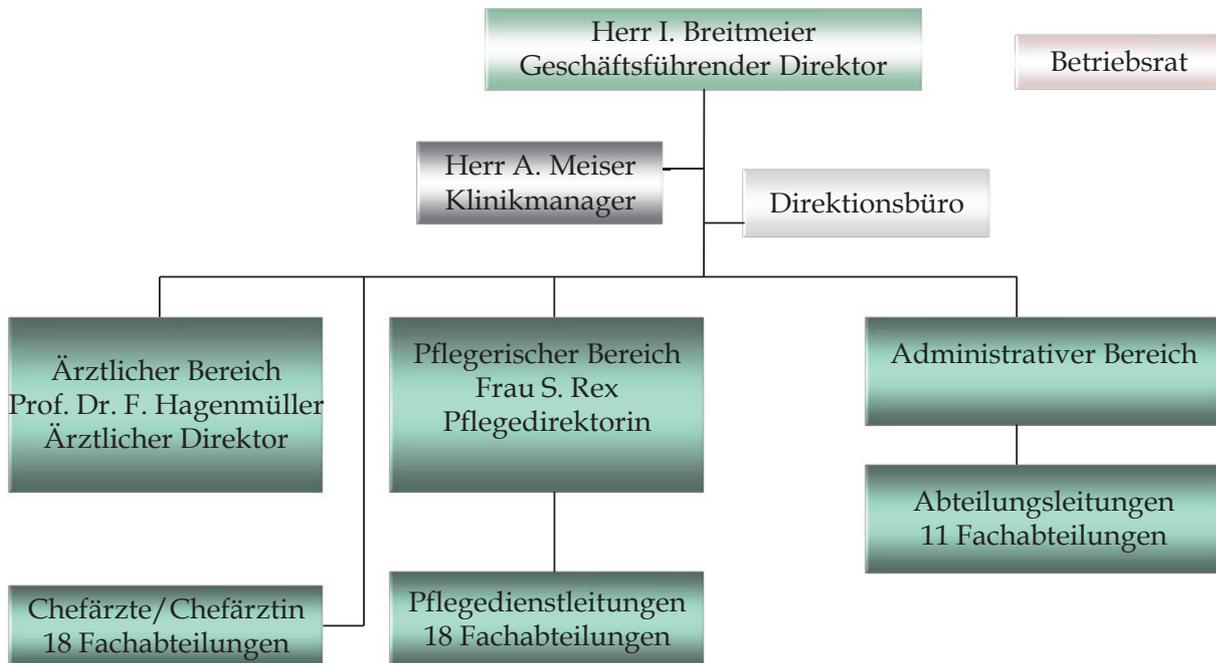
### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Asklepios Kliniken Hamburg GmbH  
Art: privat  
Internetadresse: www.asklepios.com

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja  
Universität: Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die Asklepios Klinik Altona ist ein medizinisches Hochleistungszentrum. Unter einem Dach sind mit Ausnahme der Kardiochirurgie, Dermatologie, Psychiatrie, Strahlentherapie und Pädiatrie alle medizinischen Fachbereiche vertreten.

Medizinische Fachabteilungen sind:

- Allgemein- und Viszeralchirurgie - Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie
- Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
- Augenheilkunde
- Gastroenterologie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- HNO-Heilkunde
- Hämatologie, internistische Onkologie und Pallitivmedizin
- Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin
- Neurochirurgie
- Neurologie mit Stroke Unit
- Pathologie
- Rheumatologie, klinische Immunologie und Nephrologie
- Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie
- Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie
- Urologie
- Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
- Zahn, Mund- und Kieferheilkunde
- Zentrale Notaufnahme -ZNA-

Die Asklepios Klinik Altona ist nach KTQ Version 5.0 in 2009 rezertifiziert worden.

Folgende interdisziplinäre Kompetenzzentren sind fest etabliert:

- Brustzentrum: Gynäkologie, Radiologie und Strahlentherapie in Kooperation mit der Asklepios Klinik Barmbek
- Darm- und Pankreaskarzinomzentrum: Gastroenterologie, Hämatologie-Onkologie, Viszeralchirurgie, Radiologie und Strahlentherapie
- GastroClinic: Gastroenterologie und Viszeralchirurgie
- Gefäßzentrum mit Gefäßchirurgie, Angiologie und interventioneller Radiologie
- Neurozentrum: Neurologie, Neuroradiologie und Neurochirurgie
- Onkologisches Zentrum mit Onkologie, Hämatologie und allen anderen Fachabteilungen
- Perinatalzentrum mit Geburtshilfe und Neugeborenenintensivstation in Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus
- Einen hohen Stellenwert in Diagnostik und Therapie hat die gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachbereiche in interdisziplinären Tumorkonferenzen ("Tumorboard"):

Mehrfach wöchentlich werden in gemeinsamen Konferenzen von Spezialisten aus verschiedenen Fächern unter Leitung der internistischen Onkologie (darunter Chirurgen, Internisten, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen) Krankheitsverläufe von Tumorpatienten diskutiert, weitere diagnostische Maßnahmen vereinbart und die Behandlungsstrategie 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. Darüber hinaus finden weitere spezielle Tumorkonferenzen statt: Die Neuro-onkologische Konferenz (einmal wöchentlich) beschäftigt sich mit Patienten, die an Tumoren des Zentralen Nervensystems wie Hirntumoren erkrankt sind. Diese Konferenz findet unter Beteiligung der Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen, Pathologen und Internistischen Onkologen statt. Die Konferenz über Maligne Lymphome und Leukämien findet einmal pro Woche statt; beteiligt sind Kolleginnen und Kollegen der Hämatologie, Pathologie, Radiologie und Strahlentherapie.

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

Verpflichtung besteht: nein

**A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS13	Beckenbodenzentrum In Kooperation mit der Beckenbodenklinik	Gynäkologie
VS01	Brustzentrum  Das zertifizierte Brustzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Brustkrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen und dem Brustzentrum der Asklepios Klinik Barmbek sind von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.	Gynäkologie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
VS19	Gefäßzentrum  Zertifiziertes Gefäßzentrum	Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung; Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
VS23	Inkontinenzzentrum / Kontinenzzentrum In Kooperation mit der Beckenbodenklinik	Urologie; Gynäkologie
VS28	Kopfzentrum	Neurochirurgie; Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde; Neurologie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
VS33	Neurozentrum	Neurochirurgie; Neurologie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Pathologie

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS50	Operative Intensivmedizin	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung ; Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung; Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
VS51	Pankreaszentrum	Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung; Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung; Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Pathologie
VS02	Perinatalzentrum Level 1: Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus AKK- Neonatologie	Geburtshilfe
VS37	Polytraumaversorgung	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung ; Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Zentrale Notaufnahme  Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.
VS03	Schlaganfallzentrum	Neurologie  Neurozentrum: Die überregionale Schlaganfallstation ist durch die Deutsche Gesellschaft für Neurologie zertifiziert. Die neurologische Abteilung bildet zusammen mit der Neurochirurgie und der Neuroradiologie das Neurozentrum.
VS04	Transplantationszentrum Stammzelltransplantation	Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung
VS05	Traumazentrum	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung ; Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung; Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Zentrale Notaufnahme  Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS06	Tumorzentrum	Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung; Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung; Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung; Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung ; Neurochirurgie; Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung; Urologie; Gynäkologie; Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde; Augenheilkunde; Neurologie; Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Pathologie; Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
		Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden; eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung ; Neurochirurgie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
		Behandlung entzündlicher, degenerativer, traumatischer und onkologischer Wirbelsäulenerkrankungen.
VS00	GastroClinic	Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung; Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung
		Zu allen Fragestellungen von Erkrankungen des Magen-Darm Traktes werden in der Gastroclinic gemeinsam Diagnostik und Therapien festgelegt.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Darm- und Pankreaskarzinomzentrum	Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung; Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung; Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung; Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie; Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin; Pathologie
<p>Das Darm- und Pankreaskarzinomzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Darmkrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen ist von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.</p>		

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP04	Atemgymnastik / -therapie
MP55	Audiometrie / Hördiagnostik
MP06	Basale Stimulation
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP45	Stomatherapie / -beratung
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

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

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA43	Räumlichkeiten: Abschiedsraum
SA59	Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-in
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse Im Perinatalzentrum
SA61	Ausstattung der Patientenzimmer: Betten und Matratzen in Übergröße
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Frisiersalon
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten

Nr.	Serviceangebot
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA37	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Spielplatz / Spielecke
SA48	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Geldautomat
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot
SA60	Persönliche Betreuung: Beratung durch Selbsthilfeorganisationen
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge

### A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

#### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Klinische Forschung, das heißt die Erprobung neuer Technologien, Medikamente oder Verfahren unter Alltagsbedingungen, ist Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit der Kliniker der Asklepios Kliniken in Hamburg.

Dabei ist die Erfüllung der gesetzlichen Vorschriften und Anforderungen von Behörden zunehmend komplexer und zeitaufwendiger geworden. Um die Mediziner von der nicht-ärztlichen Arbeit in klinischen Studien zu entlasten, wurde im April 1999 Asklepios proresearch gegründet. Als Site Management Organisation (SMO) der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH ist Asklepios proresearch zentraler Ansprechpartner für Auftraggeber und Prüfärzte der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH.

Die Aufgaben von Asklepios proresearch umfassen die zentrale Betreuung und Koordination der Forschungsaktivitäten in acht Hamburger Asklepios Kliniken. Von der Studienakquise, der inhaltlichen Vorbereitung des Forschungsprojekts, Bearbeitung der Anträge bei Ethikkommissionen und Aufsichtsbehörden bis zum Studienabschluss ist die Unterstützung der klinisch tätigen Prüfärzte gewährleistet. Drei klinisch erfahrene Projektmanager stehen als Ansprechpartner für Auftraggeber und Prüfärzte zur Verfügung.

Als SMO ist Asklepios proresearch Vertragspartner der forschenden Industrie und übernimmt die Vertragsverhandlungen und -abschlüsse. Die rechtliche Absicherung der Prüfärzte und der Krankenhäuser wird durch eine klare monetäre und personelle Trennung zwischen Regelversorgung und Studienleistungen gewährleistet.

Das Angebot für die Prüfzentren und die Auftraggeber von klinischen Studien wurde in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut. Seit 2008 gehört Biometrie, Datenmanagement, Dokumentation und ambulantes Studienzentrum zum Leistungsangebot von Asklepios proresearch.

Die Umsetzung gesetzlicher Vorschriften, Zuständigkeiten und Abläufe im Rahmen von Forschungsprojekten sind in dem in 2008 verabschiedeten Handbuch Medizinische Forschung sowie in laufend aktualisierten Standard Operating Procedures (SOP) festgeschrieben.

### Asklepios Klinik Altona

In der Asklepios Klinik Altona sind zwölf der neunzehn Fachrichtungen an Forschungsprojekten beteiligt. In 86 Studienprojekten wurden 2010 mehr als 400 Patienten behandelt.

Die studienaktivste Abteilung ist die Abteilung für Hämatologie und internistische Onkologie unter der Leitung von Dr. D. Braumann. In 44 Studien werden annähernd 300 Studienpatienten behandelt. Bei gleichbleibender Studienzahl wurden 40 % mehr Patienten in die laufenden Studien eingebracht, ein Zeichen für die gute und patientenorientierte Studienorganisation der Abteilung. Schwerpunkt der Abteilung sind Studien im Bereich des Multiplen Myeloms und den akuten Leukämien. Zum Studienangebot für die Patienten gehören sowohl Therapieoptimierungsstudien als auch Studien mit neuen Wirkstoffen.

Auch die Abteilung für Kardiologie und Pneumologie unter der Leitung von Professor. G.-P. Meyer ist mit 12 Studienprojekten und knapp 70 behandelten Patienten sehr aktiv. Insbesondere im Bereich der Pneumologie sind die ersten Studien in Vorbereitung bzw. begonnen worden, um auch diesen Patienten die Möglichkeit zur Studienteilnahme zu geben. Im Therapieangebot der Abteilung sind Studien für die Indikationen Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, COPD und die koronare Herzkrankheit. Die Abteilung hat sich in 2010 erfolgreich um die von den Asklepios Kliniken Hamburg eigenmittelfinanzierte Forschungsförderung beworben.

Die Abteilung für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin unter der Leitung von Professor R. Fischbach führt vor allem im Schwerpunkt Neuroradiologie und periphere Verschlusskrankheit Studien durch. Darüber hinaus ist die Abteilung im Rahmen der Bildgebung an zahlreichen hämatologischen Studien beteiligt. Mit neun Studien ist die Abteilung sehr aktiv.

Die Abteilung für Neurologie unter der Leitung von Professor J. Röther ist vor allem an internationalen Multicenter-Studien für Schlaganfallerkrankte beteiligt. Zwei Studien in diesem Bereich sind in Vorbereitung, waren aber bis Jahresende 2010 noch nicht in der Umsetzungsphase.

Die Abteilung für Neurochirurgie unter der Leitung von Professor U. Kehler ist mit vier laufenden Studienprojekten sehr aktiv. Studien sind in dieser Fachrichtung selten, daher werden in der Abteilung insbesondere eigen-initiierte Studien durchgeführt. Ein Schwerpunkt der Fragestellungen ist die Hydrocephalustherapie. Eine eigen-initiierte Studie wird multizentrisch in Deutschland durchgeführt.

Die neue Abteilung für Rheumatologie unter der Leitung von Dr. K. Ahmadi-Simab ist sehr erfolgreich in der Studienakquise für Patienten mit systemischer Sklerose und rheumatoider Arthritis. Die Abteilung ist bereits an Studien in diesen Indikationen erfolgreich beteiligt.

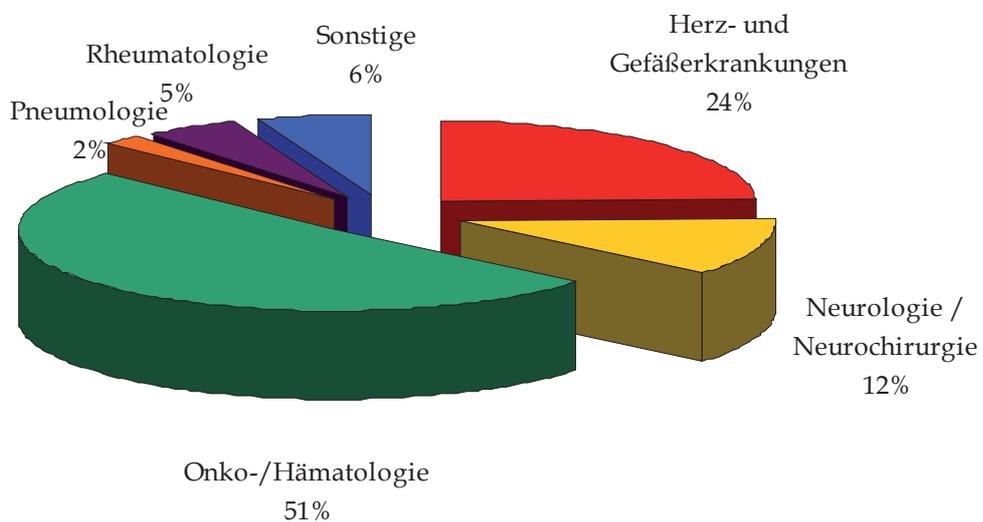
In der Abteilung für Gastroenterologie unter der Leitung von Professor F. Hagenmüller werden Studienprojekte zur Erprobung neuer Medizinprodukte durchgeführt, insbesondere für die Diagnostik von Darmerkrankungen.

Erstmals ist auch die Abteilung für Urologie unter der Leitung des neuen Chefarztes Professor C. Wülfing studienaktiv. Die Studien werden jedoch erst in 2011 zur Umsetzung kommen.

Die Studienanzahl zur Behandlung der einzelnen Erkrankungen sind in der folgenden Tabelle dargestellt :

Indikation	Anzahl Studien
Arterielle Erkrankungen	4
Herzinsuffizienz	7
Kardiologische Rhythmusstörungen	10
Schlaganfall	6
Therapie des Hydrocephalus	4
Begleittherapien bösartige Erkrankungen	2
Leukämie	8
Lymphome	19
Solide Tumore	4
Sonstige maligne Erkrankung des blutbildenden Systems	11
COPD	2
Rheumatoide Arthritis	2
Systemische Sklerose	2
Altersbedingte Makulardegeneration	1
Erkrankungen der Nieren	1
Erkrankungen des Darmes	1
Intensivmedizinische Versorgung	2

Die Studien nach den einzelnen Fachgebieten sind in der folgenden Graphik dargestellt:



### A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenten / Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL09	Doktorandenbetreuung

Die Asklepios Klinik Altona ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Das Leitbild der Klinik beschreibt u.a.:

#### Professionalität rundum

Unser Ziel ist Exzellenz sowohl im Prozess der Gesundung unserer Patienten als auch im wirtschaftlichen Handeln. Mit diesem Kurs sichern wir Zukunft. Wir nutzen interdisziplinäre Zusammenarbeit um komplexen Herausforderungen zu begegnen.

#### „Wir sind im Bilde“

Wir arbeiten auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Standards mit Mitarbeitenden, die diese Anforderungen erfüllen. Wir fördern Entwicklung und Kommunikation neuer Ideen und entscheiden zeitnah über Möglichkeiten der Umsetzung.

In der Asklepios Klinik Altona können in allen Fachdisziplinen innerhalb des Medizinstudiums Famulaturen, das Praktische Jahr sowie die weitere Facharztausbildung abgeleistet werden. Während ihres Aufenthaltes werden Studenten in den umfangreichen routinemäßigen Tagesablauf der jeweiligen Fachabteilung mit eingebunden. In allen Fachbereichen werden umfangreiche Fortbildungsmöglichkeiten, regelmäßige Seminare und Lehrveranstaltungen angeboten. Die Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten der Krankenhäuser der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH sind durch strukturierte Verantwortlichkeiten qualitativ und rechtlich abgesichert. Somit wird sichergestellt, dass vom Patienten nachgefragte innovative Behandlungskonzepte die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH frühzeitig erreichen und das Unternehmen für forschungsaktive Ärzte einen attraktiven Arbeitsplatz bieten kann.

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

#### Ausbildung in der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH

Eine Ausbildung in einem der größten Gesundheitsunternehmen Deutschlands bietet jungen Menschen beste Voraussetzungen für den Start ins Berufsleben.

### Bildungszentrum für Gesundheitsberufe

Das Bildungszentrum für Gesundheitsberufe (BZG) ist ein Servicebetrieb der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, verteilt auf verschiedene Standorte im Hamburger Stadtgebiet. Für Einrichtungen der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und für externe Kunden wird ein breites Spektrum an Aus-, Fort- und Weiterbildung angeboten.

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

Bettenzahl:	741
-------------	-----

#### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

##### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fälle:	36.525
Teilstationäre Fälle:	630
Ambulante Fälle:	
- Fallzählweise:	53.955

#### A-14 Personal des Krankenhauses

##### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	272 Vollkräfte
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	143,4 Vollkräfte
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

##### A-14.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	595,6 Vollkräfte
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	3 Jahre	10,3 Vollkräfte
Altenpfleger/ -innen	3 Jahre	0 Vollkräfte
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer/ -innen	1 Jahr	2,5 Vollkräfte
Pflegehelfer/ -innen	ab 200 Std. Basiskurs	1,0 Vollkräfte
Hebammen/ Entbindungspfleger	3 Jahre	33 Personen
Operationstechnische Assistenz	3 Jahre	1,5 Vollkräfte
Medizinische Fachangestellte	3 Jahre	15,5 Vollkräfte

**A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	0,5 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	0,8 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	12,8 Vollkräfte

**A-15 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA01	Angiographiegerät / DSA	■
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	■
AA37	Arthroskop	■
AA02	Audiometrie-Labor	□
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	■
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	□
AA05	Bodyplethysmograph	□
AA39	Bronchoskop	■
AA07	Cell Saver	■
AA08	Computertomograph (CT)	■
AA40	Defibrillator	■
AA41	Gerät zur Durchflusszytometrie / FACS-Scan	■
AA65	Echokardiographiegerät	■
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	■
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	□
AA42	Elektronenmikroskop	□
AA66	Elektro-/ Videonystagmographiegerät	■
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	□
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	□
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	■
AA45	Endosonographiegerät	■
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	■
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	■
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	■
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	□
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	■
AA47	Inkubatoren Neonatologie	■
	Im Perinatalzentrum in Kooperation mit dem AKK Altona.	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	■

Nr.	Vorhandene Geräte	24h*
AA49	Kapillarmikroskop	■
AA50	Kapselendoskop	■
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	■
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie In Kooperation mit der Firma Medilys.	■
AA53	Laparoskop	■
AA20	Laser	■
AA54	Linksherzkathetermessplatz	■
AA21	Lithotripter (ESWL)	■
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	■
AA23	Mammographiegerät	■
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	■
AA67	Operationsmikroskop	■
AA24	OP-Navigationsgerät	■
AA25	Oszillographie	■
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät	■
AA28	Schlaflabor	■
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	■
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	□
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	■
AA58	24h-Blutdruck-Messung	■
AA59	24h-EKG-Messung	■
AA60	24h-pH-Metrie	□
AA62	3-D-/4-D-Ultraschallgerät	■
AA63	72h-Blutzucker-Messung	■

■ Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

□ Notfallverfügbarkeit nicht 24 Stunden am Tag sichergestellt

\* 24h-Notfallverfügbarkeit muss bei diesem Gerät nicht angegeben werden.





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

- B-1 Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung
- B-2 Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung
- B-3 Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung
- B-4 Rheumatologie, Klinische Immunologie und Nephrologie - IV. Medizinische Abteilung
- B-5 Allgemein- und Visceralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung
- B-6 Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung
- B-7 Neurochirurgie
- B-8 Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung
- B-9 Urologie
- B-10 Gynäkologie
- B-11 Geburtshilfe
- B-12 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- B-13 Augenheilkunde
- B-14 Neurologie
- B-15 Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
- B-16 Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
- B-17 Pathologie
- B-18 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- B-19 Zentrale Notaufnahme

### B-1 Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung

#### B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin - III. Medizinische Abteilung
Schlüssel:	Kardiologie (0300)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Gerd Peter Meyer
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1221
Telefax:	040 / 181881 - 4905
E-Mail:	gp.meyer@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Der medizinische Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Behandlung von Herz- und Gefäßkrankheiten sowie Krankheiten der Lunge und Atemwege. Es werden alle gängigen kardiologischen Behandlungen vorgenommen, wie Ballondilatationen, Implantation beschichteter und unbeschichteter Koronarstents, elektrophysiologische Untersuchungen von Herzrhythmusstörungen, Ablationen zusätzlicher Leitungsbahnen und von Vorhofflattern, Kardioversionen bei Vorhofflimmern-/flattern sowie Herzklappeneingriffe inclusive z.B. kathetertechnischer Aortenklappenersatz. Herzkatheteruntersuchungen werden von der Leistenarterie als auch von der Handgelenksarterie vorgenommen. Zweiter Schwerpunkt der Abteilung ist die Pneumologie, überwiegend mit Behandlung von Atemwegserkrankungen und Diagnostik von Lungenerkrankungen und Lungentumoren.

#### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI27	Spezialsprechstunde Herzinsuffizienzambulanz, Herzklappensprechstunde
VI00	Ablationen zusätzlicher Leitungsbahnen, Vorhofflattern
VI00	Ballondilatationen
VI00	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Herzfehlern
VI00	Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen und Lungentumoren
VI00	elektrophysiologische Untersuchungen von Herzrhythmusstörungen
VI00	Ergometrien, Spiroergometrien, Farbdoppler-Echokardiographien, Stressechokardiographien und transösophageale Echokardiographien
VI00	Gefäßzentrum Mitglied des zertifizierten Gefäßzentrums
VI00	Herzinsuffizienz mit den aktuellen diagnostischen Verfahren sowie der Möglichkeit der Implantation von biventrikulären Schrittmacheraggregaten
VI00	Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern, Vorhofflattern, ventrikuläre Tachykardien
VI00	Implantation beschichteter und unbeschichteter Koronarstents
VI00	Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillationsaggregaten (ICD)
VI00	Kardioversionen bei Vorhofflimmern-/flattern
VI00	Kathetertechnische Herzklappeneingriffe
VI00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VI00	Operative Behandlung von Patienten mit Koronarer Herzkrankheit in Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Abteilung der AK St. Georg
VI00	PFO-Verschluß bei Schlaganfällen infolge paradoxer Embolien
VI00	PFO-Verschlüsse, ASD-Verschlüsse
VI00	Ruhe-EKG's, 24-Stunden-Langzeit-EKG's sowie Langzeit-Blutdruckmessungen
VI00	Schrittmacherambulanz: Tel.: 040- 181881 1246
VI00	Vorhofohrverschluss

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	3.572
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-1.6 Diagnosen nach ICD

#### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	426
2	I50	Herzschwäche	421
3	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	395
4	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	262
5	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	241
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	138
7	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	111
8	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	100
9	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	87
10	I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	77

#### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I44	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock	67
I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	65
I47	Anfallsweise auftretendes Herzrasen	63
I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	62
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	42
I11	Bluthochdruck mit Herzkrankheit	34
I35	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht	25

**B-1.7 Prozeduren nach OPS**
**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1.150
2	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	1.096
3	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	1.036
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	960
5	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	622
6	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	430
7	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	336
8	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	326
9	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	270
10	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	262

**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	240
1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	182
5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	177
5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	73
1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	63
1-268	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping	51

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Kardiologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Betreuung von Schrittmacherpatienten  
Erläuterung: Vorstationäre Sprechstunde. Schrittmacherambulanz: Tel.: 040 - 18 18 81 12 46;  
Funtionskontrolle von komplizierten Schrittmachern und Defibrillatoren.

#### Ambulanz nach §116b SGBV

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V  
Erläuterung: Behandlung von Patientinnen und Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3-4) und Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

#### Angebote Leistung

Anlage 3 Nr. 4: Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)

Ambulanz nach §116b SGBV: Tel.: 040 - 18 18 81 12 21

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	180

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

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	22,3 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	13 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Kardiologie
Innere Medizin und SP Pneumologie
Innere Medizin und SP Angiologie
Innere Medizin und SP Internistische Intensivmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	80,0 Vollkräfte
Medizinische Fachangestellte	3 Jahre	1,5 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Intermediate Care (IMC)

### B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-2 Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung

#### B-2.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin - II. Medizinische Abteilung
Schlüssel:	Hämatologie und internistische Onkologie (0500)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Dr. Dietrich Braumann
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1211
Telefax:	040 / 181881 - 4904
E-Mail:	d.braumann@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Neben einem Teil der Versorgung von allgemein internistischen Erkrankungen, umfasst das Behandlungsspektrum sämtliche bösartige Tumore, alle malignen Lymphome und Leukämien, aber auch Infektionskrankheiten, immunologische Erkrankungen, Gerinnungsstörungen und nicht maligne Erkrankungen von Blut, Knochenmark, Lymphknoten und Milz.

#### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation Hierbei handelt es sich um Stammzelltransplantationen.
VI27	Spezialsprechstunde
VI37	Onkologische Tagesklinik
VI38	Palliativmedizin
VI45	Stammzelltransplantation
VI00	1994 gegründete, als erste in Deutschland für autologe Stammzelltransplantation zertifizierte Transplantationseinheit
VI00	Behandlung von malignen Lymphomen (M. Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome), insbesondere Plasmozytom / Multiples Myelom inkl. der Möglichkeiten zur autologen Stammzelltransplantation
VI00	Diagnostische Abklärung unklarer Raumforderungen mittels Kontrastmittel-Sonographie und ultraschallgezielter Tumorbiopsie
VI00	Diagnostische Abklärung von unklaren Raumforderungen im Abdomen
VI00	Komplettes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Sonographie mit High-End-Geräten (ultraschallgezielter Punktion)
VI00	Minimal-invasive Tumorthherapie mittels Radiofrequenzablation mit langjähriger Erfahrung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI00	Mitglied des Darm- und Pankreaskarzinomzentrums Das Darm- und Pankreaskarzinomzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Darmkrebs und Pankreaskrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen ist von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.
VI00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VI00	Moderne hämatologisch-onkologische Tagesklinik, Chemotherapien, Bluttransfusionen
VI00	Psychoonkologische Mitbetreuung von Patienten und Angehörigen durch eine spezialisierte Psychologin
VI00	Regelmäßige interdisziplinäre Tumorkonferenzen (Tumorboard) unter Beteiligung von Onkologen, Chirurgen, Gastroenterologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, niedergelassenen Ärzten
VI00	Therapie von akuten und chronischen Leukämien und Myelodysplasien
VI00	Therapie von soliden Tumoren, speziell gastrointestinalen Tumoren und Sarkomen in enger Kooperation mit der Gastroenterologie und Viszeralchirurgie

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP50	Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-2.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	2.447
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	630

### B-2.6 Diagnosen nach ICD

#### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C83	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom	202
2	C90	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)	199
3	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	130
4	C92	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)	124
5	C78	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen	86
6	C91	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)	85
7	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	63
8	C56	Eierstockkrebs	60
9	C16	Magenkrebs	52
10	I50	Herzschwäche	51

#### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C15	Speiseröhrenkrebs	41
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	38
C85	Sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Typ von Lymphknotenkrebs (Non-Hodgkin-Lymphom)	32
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	30
C82	Knotig wachsender Lymphknotenkrebs, der von den sog. Keimzentren der Lymphknoten ausgeht - Follikuläres Non-Hodgkin-Lymphom	25
C22	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge	24
C81	Hodgkin-Lymphknotenkrebs - Morbus Hodgkin	23
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	20

**B-2.7 Prozeduren nach OPS**
**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	1.102
2	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	470
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	469
4	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	447
5	8-522	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie	441
6	8-543	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden	409
7	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	381
8	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	372
9	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	249
10	6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	245

**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	235
8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	214
5-410	Entnahme von Blutstammzellen aus dem Knochenmark und dem Blut zur Transplantation	84
8-805	Übertragung (Transfusion) von aus dem Blut eines Spenders gewonnenen Blutstammzellen	81
8-541	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers	79
8-544	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 5-8 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden	75
8-530.45	gezielte Platzierung von radioaktiven Substanzen an einem Tumor über ein Gefäß	22

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Hämatologisch-onkologische Tagesklinik Tel: 040 18 18-81 1270 (Rezeption)

Art der Ambulanz: Betreuung von onkologischen Patienten

#### Ambulanz nach §116b SGBV

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Betreuung von onkologischen Patientinnen und Patienten.

#### Angebotene Leistung

Anlage 3 Nr. 1: Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Tagesklinik, vorstationäre Sprechstunde zur Vorbereitung und Abklärung aller durchzuführenden Leistungen.

Angebotene Leistungen:

- Chemotherapie
- Festlegung von diagnostischen und therapeutischen Schritten in der Betreuung und Begleitung von Patienten mit bösartigen hämatologischen und onkologischen Erkrankungen. Vermeidung stationärer Leistungen, soweit medizinisch möglich.
- Blutübertragungen
- Vorbereitungen für notwendige stationäre Aufenthalte
- Diagnostik und in bestimmten Fällen Verlaufsuntersuchungen
- Behandlung und Diagnostik im Rahmen §116b

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	26
2	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	≤ 5

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

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

**B-2.11 Personelle Ausstattung**
**B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,9 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	9,5 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Palliativmedizin
ESMO-Zertifikat

**B-2.11.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	46,3 Vollkräfte

**Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege / Palliative Care

**B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP23	Psychologe und Psychologin	1,0 Vollkräfte

### B-3 Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung

#### B-3.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Gastroenterologie - I. Medizinische Abteilung
Schlüssel:	Gastroenterologie (0700)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Friedrich Hagenmüller
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1201
Telefax:	040 / 181881 - 4902
E-Mail:	f.hagenmueller@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Die Abteilung versorgt neben allgemeinen internistischen Krankheitsbildern 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. Das Leistungsspektrum umfasst alle endoskopisch-diagnostischen und endoskopisch- interventionellen Maßnahmen am oberen und unteren Verdauungstrakt. Sowohl die Videokapselendoskopie als auch die Enteroskopie werden durchgeführt. Die Abteilung arbeitet mit der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Rahmen der "GastroClinic" eng zusammen: in einer standardisierten Ablauforganisation werden Patienten nach vorheriger Terminvereinbarung auf einer nur an Werktagen geöffneten Kurzliegerstation einer kompletten interdisziplinären Diagnostik und Therapie unterzogen.

#### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC00	Die Abteilung arbeitet mit der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Rahmen der "GastroClinic" eng zusammen: <hr/> In einer standardisierten Ablauforganisation werden Patienten nach vorheriger Terminvereinbarung auf einer nur an Werktagen geöffneten Kurzliegerstation einer kompletten interdisziplinären Diagnostik und Therapie unterzogen. <hr/>
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI00	Alle endoskopisch-diagnostischen und endoskopisch- interventionellen Maßnahmen am oberen und unteren Verdauungstrakt
VI00	Behandlung von komplizierten gastroenterologischen Erkrankungen, die spezielle endoskopische Diagnose- und Therapieverfahren benötigen
VI00	Beratung, Diagnostik und Therapie von Patienten (ambulant, vorstationär, stationär und nachstationär) mit komplizierten Krankheitsbildern des Verdauungstraktes
VI00	Die Risikominimierung für Patienten, die kurative und palliative Eingriffe durch ein spezialisiertes Endoskopieteam benötigen, die im ambulanten Bereich nicht durchführbar sind
VI00	Durch die differenzierte, interdisziplinäre Zusammenarbeit werden die Behandlungsabläufe individuell auf das jeweilige Krankheitsbild der Patienten abgestimmt
VI00	Enteroskopie
VI00	Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse, der Leber und der Gallenwege
VI00	Erkrankungen des oberen und unteren Verdauungstraktes
VI00	Expertenforum für die Methode der Videokapselendoskopie
VI00	Festlegung der Behandlung bei Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdiszipl.
VI00	In Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen werden in den Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen Behandlungen für den Patienten festgelegt
VI00	komplette Spektrum der Endosonographie des oberen und unteren Verdauungstraktes
VI00	Patienten mit Erkrankungen des Verdauungstraktes können durch sinnvoll gesteuerte Prozessabläufe auf höchstem Niveau versorgt werden
VI00	Ultraschalluntersuchungen des Bauches und der Bauchgefäße
VI00	Veranstaltungen von Fortbildungen für Ärzte im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Hamburger Gastroenterologen: Die 1. Medizinische Abteilung veranstaltet jährlich zusammen mit der 3. Medizinischen Abt.
VI00	Videokapselendoskopie
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie Durchführung Fachbereich 1. Medizin
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie Durchführung Fachbereich 1. Medizin
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie Durchführung Fachbereich 1. Medizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	<p>Mitglied des Darm- und Pankreaskarzinomzentrums</p> <p>Das Darm- und Pankreaskarzinomzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Darmkrebs und Pankreaskrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen ist von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.</p>
VX00	<p>Mitglied des Onkologischen Zentrums</p> <p>Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.</p>
VX00	<p>Tumorkonferenz</p> <p>Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.</p>

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-3.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2.593
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-3.6 Diagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	123
2	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	117
3	K22	Sonstige Krankheit der Speiseröhre	108
4	K83	Sonstige Krankheit der Gallenwege	105
5	D12	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters	104
6	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	93
7	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	74
8	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	73
9	K70	Leberkrankheit durch Alkohol	61
10	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	60

#### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
K25	Magengeschwür	51
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	48
K55	Krankheit der Blutgefäße des Darms	42
K26	Zwölffingerdarmgeschwür	42
K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	40
C15	Speiseröhrenkrebs	39

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1.187
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	788
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	673
4	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	481
5	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	405
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	361
7	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	343
8	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	223
9	5-514	Sonstige Operation an den Gallengängen	213
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	208

#### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	165
3-056	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre	143
5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	129
3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	102
1-63a	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera	100
1-636	Untersuchung des Dünndarmabschnitts unterhalb des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	69
1-635	Untersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	64

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Interventionscenter

Art der Ambulanz:	Betreuung von gastroenterologischen Patienten
Erläuterung:	Gastroenterologische Ambulanz: vorstationäre Sprechstunde zur Vorbereitung und Abklärung aller durchzuführenden Leistungen. Angebotene Leistung: Das Leistungsspektrum umfasst alle endoskopischen-diagnostischen und endoskopisch-interventionellen Maßnahmen am oberen und unteren Verdauungstrakt. Sowohl die Videokapselendoskopie als auch die Enteroskopie werden durchgeführt.

#### Ambulanz nach §116b SGB V

Art der Ambulanz:	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V
Erläuterung:	Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	34
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	10
3	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	6
4	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	≤ 5

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

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,8 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,3 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie

#### B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	34,8 Vollkräfte

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

#### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### B-4 Rheumatologie, Klinische Immunologie und Nephrologie - IV. Medizinische Abteilung

#### B-4.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Rheumatologie, Klinische Immunologie und Nephrologie - IV. Medizinische Abteilung
Schlüssel:	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie (0109)
Chefarzt	Dr. Keihan Ahmadi-Simab
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1124
Telefax:	040 / 181881 - 4800
E-Mail:	keihan.ahmadi@askepios.com
Internet:	www.askepios.com/altona

Der medizinische Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Behandlung von entzündlich -rheumatischen Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, seltenen Krankheiten sowie in der Behandlung der Nierenerkrankungen. Es werden alle gängigen rheumatologischen und nephrologischen Methoden zur Diagnostik (insbesondere alle gängigen Funktionsuntersuchungen der Organe, Kapillarmikroskopie, Duplexsonographie, Echokardiographie, Abdomensonographie, Sonographie der Haut und Muskulatur) und Therapien angeboten. Neben medikamentösen Behandlungsmethoden werden auch Infusionstherapien mit Prostaglandin und Biologika durchgeführt. Der zweite Schwerpunkt der Abteilung ist die Nephrologie, die sich überwiegend mit der Behandlung von entzündlich-immunologischen Krankheiten der Niere, aber auch mit Niereninsuffizienz und dialysepflichtigen Patienten beschäftigt.

#### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI27	Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI39	Physikalische Therapie
VI00	Immunsuppression/ Biologika/ Immunglobuline
VI00	Seltene Krankheiten

#### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-4.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.337
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-4.6 Diagnosen nach ICD**
**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M34	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose	202
2	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	172
3	M32	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematoses	144
4	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	107
5	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	86
6	I73	Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen	64
7	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	62
8	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	34
9 – 1	N17	Akutes Nierenversagen	32
9 – 2	M45	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans	32

**B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
D86	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose	20
D69.0	allergische Gefäßentzündung (Purpura Schönlein-Henoch)	17
M08	Gelenkentzündung bei Kindern	15
M33.2	Polymyositis	15

### B-4.7 Prozeduren nach OPS

#### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	298
2	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	171
3	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	123
4	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	97
5	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	94
6 – 1	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	92
6 – 2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	92
8	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	90
9	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	63
10	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	61

#### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
3-705	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	32
8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	30
8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	30
1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	23

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Rheumatologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Betreuung von rheumatischen Patienten

Erläuterung: vorstationäre Sprechstunde (Tel.: 040 - 18 18 81 - 11 25)

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

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

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,5 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,1 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Nephrologie
Innere Medizin und SP Rheumatologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Diabetologie
Physikalische Therapie und Balneologie

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	13,7 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege / Palliative Care

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung

### B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-5 Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung

#### B-5.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für minimal invasive und onkologische Chirurgie - I. Chirurgische Abteilung
Schlüssel:	Allgemeine Chirurgie (1500)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Wolfgang Schwenk
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1601
Telefax:	040 / 181881 - 4907
E-Mail:	w.schwenk@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Es werden sämtliche Eingriffe des Fachgebietes Viszeralchirurgie vorgenommen: laparoskopische Chirurgie, Hernienchirurgie, Speiseröhren-, Magen-, Bauchspeicheldrüsen-, sowie Dünn- und Dickdarmin Eingriffe, ebenso die Eingriffe der endokrinen Chirurgie. Ein weiterer Schwerpunkt ist die operative Versorgung von Schilddrüsenerkrankungen. Die 1. Chirurgische Abteilung arbeitet eng mit der Abteilung für Gastroenterologie im Rahmen der "GastroClinic" 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.

#### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC00	Festlegung der Behandlung in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen
VC00	Gemeinsame Therapiekonzepte mit weiteren fachspezifischen Spezialisten
VC00	Optimierte perioperative Therapie durch interdisziplinäre Behandlungspfade („Fast-Track“)
VC00	Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
VC00	Speiseröhren-, Magen-, Bauchspeicheldrüsen-, sowie Dünn- und Dickdarmin Eingriffe
VC00	Therapie septischer Erkrankungen im Bauchraum mit dem Konzept der Etappenlavage

<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>	
VI00	Die Abteilung arbeitet mit der Abteilung für Gastroenterologie im Rahmen der "GastroClinic" eng zusammen: <hr/> In einer standardisierten Ablauforganisation werden Patienten nach vorheriger Terminvereinbarung auf einer nur an Werktagen geöffneten Kurzliegerstation einer kompletten interdisziplinären Diagnostik und Therapie unterzogen. <hr/>
<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche</b>	
VX00	Mitglied des Darm- und Pankreaskarzinomzentrums <hr/> Das Darm- und Pankreaskarzinomzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Darmkrebs und Pankreaskrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen ist von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten. <hr/>
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums <hr/> Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend. <hr/>
VX00	Traumazentrum <hr/> Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung. <hr/>
VX00	Tumorkonferenz <hr/> Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen. <hr/>

**B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-5.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	2.123
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-5.6 Diagnosen nach ICD

#### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	307
2	K35	Akute Blinddarmentzündung	193
3	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	142
4	K40	Leistenbruch (Hernie)	116
5	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	114
6	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	98
7	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	87
8	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	83
9	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	67
10	C15	Speiseröhrenkrebs	49

#### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	37
K65	Bauchfellentzündung - Peritonitis	22
E05	Schilddrüsenüberfunktion	20

### B-5.7 Prozeduren nach OPS

#### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-469	Sonstige Operation am Darm	505
2	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	390
3	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	336
4	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	304
5	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	205
6	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	202
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	198
8	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	197
9	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	192
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	181

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	137
5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	118
5-454	Operative Dünndarmentfernung	75
5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	51

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Prästationäre Sprechstunde

Art der Ambulanz: Vorstationäre Sprechstunde

#### Angebote Leistung

Alle Leistungen, die für die Sicherstellung des Versorgungsspektrums der Abteilung notwendig sind.

#### Ambulanz nach §116b SGB V

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	140
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	63
3	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	10
4 – 1	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤ 5
4 – 2	5-621	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodens	≤ 5
4 – 3	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	≤ 5
4 – 4	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤ 5
4 – 5	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	≤ 5
4 – 6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	≤ 5
4 – 7	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	≤ 5

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

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

### B-5.11 Personelle Ausstattung

#### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	9 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeine Chirurgie
Viszeralchirurgie

#### B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	24,0 Vollkräfte

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Intermediate Care

#### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0,0 Vollkräfte
	Kooperationspartner bei Bedarf	



### B-6 Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung

#### B-6.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie - III. Chirurgische Abteilung
Schlüssel:	Unfallchirurgie (1600)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Jürgen Volker Wening
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1621
Telefax:	040 / 181881 - 4909
E-Mail:	j.wening@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

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). Es werden alle herkömmlichen Verletzungskombinationen einschließlich komplizierter Wirbelsäulen-, Becken- und Hüftpfannenbrüche sowie Handverletzungen sowie Verschleißerscheinungen an Händen und Füßen (z.B. Hallux-OP) versorgt.

#### B-6.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC00	Arthroskopische Operationen am Knie (inkl. Kreuzbandersatz) an der Schulter und am Sprunggelenk
VC00	Chirurgie bei Knochen-(Metastasen) und Weichteiltumoren
VC00	ESWL (Stoßwellentherapie)
VC00	Gelenkersatz von Hüfte, Knie, Schulter und oberes Sprunggelenk
VC00	Handchirurgie, gesamtes Spektrum inkl. Replantation
VC00	Korrektur-Operationen bei Fehlstellungen
VC00	Maßgeschneiderte Implantate nach CT mit 3-D-Darstellung
VC00	Septische Knochen- und Gelenkchirurgie
VC00	Tumorchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum der AKA
VC00	Ultraschalldiagnostik
VC00	Versorgung schwerstverletzter Patienten (Notarztwagen-Stützpunkt, Hubschrauberlandeplatz)
VC00	Versorgung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen, einschließlich Wirbelsäule, Becken, Hüftgelenke, Hand und Fuß
VC00	Versorgung von Schädelhirn- und Kieferverletzungen in Zusammenarbeit mit Neurochirurgie, Hals-Nasen-Ohren Abteilung, Zahn-Mund- und Kieferchirurgie und Augenabteilung
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Traumazentrum Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.
VX00	Tumorkonferenz Festlegung der Behandlung in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Wirbelsäulenzentrum Behandlung entzündlicher, degenerativer, traumatischer und onkologischer Wirbelsäulenerkrankungen.

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP51	Wundmanagement

### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-6.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2.470
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-6.6 Diagnosen nach ICD

#### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	361
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	334
3	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	230
4	S52	Knochenbruch des Unterarmes	226
5	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	144
6	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	100
7	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	91
8	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	80
9	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	67
10	S92	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes	39

#### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	31
M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	28
S06	Verletzung des Schädelinneren	26

## B-6.7 Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	599
2	5-931	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind	375
3	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	269
4 – 1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	256
4 – 2	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	256
6	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	252
7	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	235
8	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	234
9	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	208
10	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	195

### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	178
5-839.9	Einbringen von Stützmaterial in den Wirbelkörper ohne vorherige Aufrichtung (Vertebroplastie)	98
5-839.a	Einbringen von Stützmaterial in den Wirbelkörper mit vorheriger Aufrichtung (Kyphoplastie)	54

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Poliklinik

Art der Ambulanz: Poliklinik, BG (Berufsgenossenschaft) Ambulanz

Erläuterung:

Handsprech-, Schultersprech-, berufsgenossenschaftliche und Sportverletzungen-Sprechstunde.

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	62
2	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	29
3	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	16
4	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	15
5	5-841	Operation an den Bändern der Hand	14
6	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	9
7	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	8
8 – 1	5-044	Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes unmittelbar nach der Verletzung	≤ 5
8 – 2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	≤ 5
8 – 3	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	≤ 5
8 – 4	5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	≤ 5
8 – 5	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	≤ 5
8 – 6	5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	≤ 5
8 – 7	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	≤ 5

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

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeine Chirurgie
Orthopädie und Unfallchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Handchirurgie

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	23,8 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

### B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-7 Neurochirurgie

#### B-7.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Neurochirurgie
Schlüssel:	Neurochirurgie (1700)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Uwe Kehler
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1671
Telefax:	040 / 181881 - 4911
E-Mail:	u.kehler@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Versorgungsschwerpunkte sind Diagnostik und operative Therapie von:

- Hydrocephalus (u.a. "Altershirndruck") mit modernster Ventiltechnik und/oder minimal invasiver Endoskopie
- Hirntumoren
- Schädelbasistumoren
- Hirnblutungen
- Gefäßmissbildungen im interdisziplinären Team mit Neurologie und Neuroradiologie
- Verletzungen des Gehirns, der Wirbelsäule, des Rückenmarkes und peripherer Nerven
- Trigeminusneuralgie (mit mikrovaskulärer Dekompression- "Jannetta-OP" oder Thermoläsion)
- degenerative Erkrankungen der Hals- Brust- und Lendenwirbelsäule (z.B. Bandscheibenvorfälle und Wirbelkanalstenosen, Bandscheibenersatz, Versteifungen)
- periphere Nervenverletzungen und Nervenengpasssyndrome (Karpaltunnel-, Sulcus ulnaris-Syndrom etc.)

Es sind alle modernen mikrochirurgischen Techniken und Ausrüstungen vorhanden: 3 Operationsmikroskope, 2 Neuronavigationen mit Ankopplung ans Mikroskop, intraoperative Bildgebung - Sonographie - mit NMR-Imagefusion, Ultraschallabsaugung, intraop. Fluoreszenzmikroskopie, intraoperatives elektrophysiologisches Monitoring, Laser, Radiofrequenzgenerator, mehrere Bildwandler, Endoskopie, etc. Die neurochirurgische Abteilung arbeitet eng zusammen mit allen anderen Disziplinen. Sie ist federführend im Neurozentrum, Wirbelsäulenzentrum und Schädelbasiszentrum.

**B-7.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC43	Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
VC44	Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC46	Neurochirurgie: Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
VC47	Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC48	Neurochirurgie: Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen
VC52	Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
VC53	Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC54	Neurochirurgie: Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC00	Ambulante Neurochirurgie bei ausgewählten Erkrankungen der Wirbelsäule und peripherer Nerven
VC00	Neurochirurgische Konsiliarleistungen für auswärtige Krankenhäuser
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Kopfzentrum
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Neurozentrum Die neurochirurgische Abteilung bildet zusammen mit der Neurologie und der Neuroradiologie das Neurozentrum.
VX00	Tumorkonferenz Spezielle Tumorkonferenz: Festlegung der Behandlung innerhalb der Tumorkonferenz unter der Beteiligung der Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Onkologen sowie anderer Spezialdisziplinen mit dem Schwerpunkt Tumore des zentralen Nervensystems.
VX00	Wirbelsäulenzentrum Behandlung entzündlicher, degenerativer, traumatischer und onkologischer Wirbelsäulenerkrankungen.

### B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-7.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.957
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-7.6 Diagnosen nach ICD

#### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	675
2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	260
3	C71	Gehirnkrebs	119
4	G91	Wasserkopf	117
5	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	115
6	I62	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt	79
7	D32	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute	75
8 – 1	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	73
8 – 2	S06	Verletzung des Schädelinneren	73
10	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	45

#### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I67.1	Zerebrales Aneurysma und zerebrale arteriovenöse Fistel	33
I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	21
D18.02	Hämangiom: Intrakraniell	14
I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	12
G06	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals	9
D33	Gutartiger Hirntumor, Hirnnerventumor bzw. Rückenmarkstumor	8

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	1.581
2	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	977
3	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	839
4	5-010	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach	561
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	546
6	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	367
7	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	335
8	5-033	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal	326
9	5-021	Wiederherstellende Operation an den Hirnhäuten	317
10	5-015	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe	247

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-023	Anlegen einer künstlichen Ableitung für das Hirnwasser - Liquorshunt	50
5-024	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Ableitung des Hirnwassers	28
5-839.6	knöcherner Entlastung des Spinalkanals	20

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Neurochirurgische Ambulanz

Art der Ambulanz: vorstationäre Sprechstunde

#### Angebotene Leistung

Umfangreiche neurochirurgische Ambulanz mit Beratung vor operativen Eingriffen

Ambulante Neurochirurgie und ausgewählte Wirbelsäulenchirurgie

### Ambulanz nach §116b SGB V

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1 – 1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	≤ 5
1 – 2	5-057	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs	≤ 5

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

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

### B-7.11 Personelle Ausstattung

#### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	9 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Neurochirurgie

#### B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	24,8 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer/ -innen	1 Jahr	1 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege / Palliative Care

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement

**B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-8 Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung

#### B-8.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Gefäß-, Thorax- und endovaskuläre Chirurgie - II. Chirurgische Abteilung
Schlüssel:	Gefäßchirurgie (1800)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Helmut Kortmann
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1611
Telefax:	040 / 181881 - 4922
E-Mail:	h.kortmann@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

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 diagnostische und interventionelle Radiologie in unserem Hause behandelt. Besondere Schwerpunkte sind die Behandlung von Aneurysmen von Brust- und Bauchschlagader, der hirnversorgenden Halsarterien sowie die Bypasschirurgie an den Beinen. Neben Krampfadern werden auch frische tiefe Beinvenenverschlüsse kompetent behandelt. In der Thoraxchirurgie werden alle Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge und des Brustraumes durchgeführt. Bei bösartigen Erkrankungen besteht eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum des Hauses.

#### B-8.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC08	Herzchirurgie: Lungenembolektomie
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC00	Anlage von Dialyseshuntis
VC00	Endovaskuläre (wenig invasive) Behandlung mit Stentprothesen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC00	Gefäßzentrum Die Abteilung für Thorax- und Gefäßchirurgie ist Kernklinik des zertifizierten Gefäßzentrums Altona. Alle Erkrankungen des arteriellen und venösen Gefäßsystems werden in Kooperation mit der Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie in unserem Hause behandelt.
VC00	Invasive Eingriffe (Katheteröffnungen, Stents) am erkrankten Gefäßsystem (u. a. der Hals-, Nieren- und Beinschlagadern)
VC00	Neben Krampfadern werden auch frische Verschlüsse der tiefen Bein- und Beckenvenen kompetent behandelt
VC00	Operationen an den gehirnversorgenden Halsschlagadern
VC00	Operationen an den verschlossenen Adern in den Beinen (z.B. Bypass bei der Schaufensterkrankheit)
VC00	Operationen an der Brust- und Bauchschlagader (z.B. Aortenaneurysma)
VC00	Wundversorgung an Beinen und Füßen bei Durchblutungsstörungen und bei Zuckerkrankheit
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Traumazentrum Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.
VX00	Tumorkonferenz Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.

**B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-8.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.502
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-8.6 Diagnosen nach ICD

#### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	711
2	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	187
3	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	144
4	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	97
5	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	74
6	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer	56
7	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	40
8	J93	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax	29
9	I83	Krampfadern der Beine	26
10	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	22

#### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-8.7 Prozeduren nach OPS

#### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	883
2	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	786
3	8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	717
4	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	490
5	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	348
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	332
7	3-604	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel	322
8	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	270
9	5-930	Art des verpflanzten Materials	260
10	5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	255

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-840	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße	191
5-38a	Einbringen spezieller Röhrchen (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß	85
5-384	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes	74
5-38f	Offene Operation zur Erweiterung oder Wiedereröffnung von verengten oder verschlossenen Blutgefäßen mit einem Ballon	45
5-383	Operative Entfernung und Ersatz von (Teilen von) Blutgefäßen	44
5-397	Sonstige wiederherstellende Operation an Blutgefäßen	24
5-396	Operative Verlagerung bzw. Verpflanzung von Blutgefäßen	16

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Gefäßsprechstunde

Art der Ambulanz: vorstationäre Sprechstunde

#### Angebotene Leistung

Bypasssprechstunde

Gefäßsportgruppe seit 1991 im Altonaer Turnverband

Ambulante Gefäßdarstellung (Interventionelle Radiologie AK Altona)

Ambulante kathetergestützte Gefäßerweiterung (Interventionelle Radiologie AK Altona)

Ambulante Portimplantation

Shuntoperationen

Krampfaderoperationen

Beratung zur konservativen Behandlung bei Durchblutungsproblemen

#### Ambulanz nach §116b SGB V

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	38
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	35
3	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	25
4 – 1	8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	≤ 5
4 – 2	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	≤ 5
4 – 3	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤ 5
4 – 4	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	≤ 5
4 – 5	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	≤ 5

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

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

### B-8.11 Personelle Ausstattung

#### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	8 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeine Chirurgie
Gefäßchirurgie

#### B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	16,3 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer/ -innen	1 Jahr	0,5 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Amputations-Lotse

**B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-9 Urologie

#### B-9.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Urologie
Schlüssel:	Urologie (2200)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Christian Wülfing
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1661
Telefax:	040 / 181881 - 4910
E-Mail:	c.wuelfing@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

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

- Inkontinenz-Zentrum für Männer und Frauen in Zusammenarbeit mit der gynäkologischen und gastroenterologischen Abteilung
- Behandlung von urologischen Steinerkrankungen.

#### B-9.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI27	Spezialsprechstunde
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie, Nephrologie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU09	Neuro-Urologie
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie
VU14	Spezialsprechstunde
VU00	Behandlung bösartiger Erkrankungen in der interdisziplinären Uro-Onkologie
VU00	Endoskopie

Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie, Nephrologie	
VU00	Lasertechnik
VU00	Minimalinvasive retroperitoneoskopische Operationen
VU00	Steinzertrümmerung
Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche	
VX00	Ambulante Chemotherapie
VX00	Inkontinenzzentrum/ Kontinenzzentrum In Kooperation mit der Beckenbodenklinik und der Gynäkologie.
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Tumorkonferenz Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.

**B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-9.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.423
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-9.6 Diagnosen nach ICD

#### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	199
2	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	185
3	C67	Harnblasenkrebs	183
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	97
5	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	90
6	N30	Entzündung der Harnblase	69
7	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	51
8	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	41
9	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	34
10	C61	Prostatakrebs	32

#### B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C62	Hodenkrebs	25

### B-9.7 Prozeduren nach OPS

#### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-13d	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel	500
2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	399
3	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	213
4	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	133
5	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	113
6	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	112
7	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	111
8	8-110	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen	106
9	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	100
10	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	75

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-554	Operative Entfernung der Niere	61
5-550	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung	56
1-665	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung	47

### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Interventionscenter- Urologische Ambulanz

Art der Ambulanz: vorstationäre Sprechstunde

#### Angebotene Leistung

Prästationäre und notfallmäßige Versorgung im Interventionscenter IC

#### Ambulanz nach §116b SGBV

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

### B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	213
2	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	55
3	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	18
4 – 1	5-630	Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	≤ 5
4 – 2	5-612	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes	≤ 5
4 – 3	5-581	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges	≤ 5
4 – 4	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	≤ 5
4 – 5	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	≤ 5

### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-9.11 Personelle Ausstattung

#### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,5 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,5 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Urologie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Andrologie
Fachbezogenes Röntgen
Medikamentöse Tumortherapie
Spezielle urologische Chirurgie

#### B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	14,5 Vollkräfte

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung

#### B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### B-10 Gynäkologie

#### B-10.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Gynäkologie
Schlüssel:	Frauenheilkunde (2425)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Volker Ragosch
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1711
Telefax:	040 / 181881 - 4912
E-Mail:	v.ragosch@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Schwerpunkte der Abteilung für Gynäkologie sind alle Behandlungen im Bereich der Brusterkrankungen sowie der Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane. Zusätzlich werden Beschwerden bei Inkontinenz, Blasenbeschwerden, beim Geschlechtsverkehr, Senkungsbeschwerden eine Behandlung in einem Beckenbodenzentrum angeboten.

#### B-10.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische / Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG00	Beckenbodenzentrum: Inkontinenz, Blasenbeschwerden, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, Senkungsbeschwerden
VG00	Brustsprechstunde: Krebserkrankungen der Brust mit Diagnostik, Operationen und Nachsorge, Tumorkonferenz

<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	
VG00	<p><b>Brustzentrum</b></p> <p>Das zertifizierte Brustzentrum ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Brustkrebs befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen und dem Brustzentrum der Asklepios Klinik Barmbek sind von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.</p>
VG00	Dysplasie mit Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
VG00	Endometriose: Diagnostik und Behandlung
VG00	Erkrankungen des Beckenbodens (Inkontinenz, Senkung, Blasenprobleme, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr)
VG00	Erkrankungen des Muttermundes und des Scheideneingangs
VG00	<p><b>Inkontinenzzentrum / Kontinenzzentrum</b></p> <p>In Kooperation mit der Beckenbodenklinik und der Urologie.</p>
<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche</b>	
VX00	<p><b>Mitglied des Onkologischen Zentrums</b></p> <p>Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.</p>
VX00	<p><b>Tumorkonferenz</b></p> <p>Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.</p>

**B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung

**B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-10.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1.501
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-10.6 Diagnosen nach ICD

#### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	341
2	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	276
3	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	163
4	N99	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen	71
5	D07	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Geschlechtsorgane	53
6	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	46
7	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	37
8 – 1	C50	Brustkrebs	36
8 – 2	C51	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	36
10	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	28

#### B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	187
N39.42	Dranginkontinenz	88
D27	Gutartiger Eierstocktumor	24
C53	Gebärmutterhalskrebs	18
C56	Eierstockkrebs	14
C54	Gebärmutterkrebs	13

**B-10.7 Prozeduren nach OPS**
**B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	853
2	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	224
3	5-682	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	145
4	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	130
5	5-469	Sonstige Operation am Darm	83
6	5-579	Sonstige Operation an der Harnblase	78
7	5-595	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt	77
8	5-596	Sonstige operative Behandlung bei Unvermögen, den Urin zu halten (Harninkontinenz)	69
9	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	62
10	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	61

**B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	23
5-059.8	Einsetzen von Test-Nervenstimulationselektroden bei neurologischer Blasenentleerungsstörung	15
5-871	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten	14
5-872	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten	10
5-059.c	Einsetzen von Nervenstimulationselektroden bei neurologischer Blasenentleerungsstörung	8
5-873	Operative Entfernung der Brustdrüse mit Entfernung von Achsellymphknoten	7

### B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Gynäkologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Gynäkologische Sprechstunde, vorstationäre Sprechstunde

##### Angebote Leistung

Brustsprechstunde: Krebserkrankungen der Brust mit Diagnostik, Operationen und Nachsorge  
 Beckenbodenschulung

### B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	635
2	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	377
3	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	159
4	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	90
5	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	87
6	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	48
7	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	11
8	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	7
9	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	6
10	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	≤ 5

### B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,6 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,6 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

### B-10.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	12,5 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer/ -innen	1 Jahr	1 Vollkräfte
Arzthelferin	3 Jahre	1 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Breast Care Nurse

### B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-11 Geburtshilfe

#### B-11.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Geburtshilfe
Schlüssel:	Geburtshilfe (2500)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Volker Ragosch
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1711
Telefax:	040 / 181881 - 4912
E-Mail:	v.ragosch@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Das Perinatalzentrum zählt mit weit über 2500 Geburten pro Jahr zu den größten Geburtskliniken Deutschlands. 5 Kreißsäle, zwei Operationssäle (Kaiserschnitt-OP und kinderchirurgischer OP), eine Schwangeren- und Ultraschallambulanz und eine vom Altonaer Kinderkrankenhaus betriebene Neugeborenen-Intensivstation mit 14 Behandlungs- und Überwachungsplätzen. Diese Kooperation ermöglicht die umfassende medizinische Versorgung von Mutter und Neugeborenem unter einem Dach, Wand an Wand, die ideale Voraussetzung für die Betreuung von Risikoschwangerschaften und -geburten.

#### B-11.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG15	Spezialsprechstunde
VG00	Diagnostik und Überwachung vor der Geburt mit Ultraschall, CTG, Hebammenberatung, Diabetes, HIV
VG00	Geburtsvorbereitungskurse
VG00	Geschwisterschule (hier lernen die Geschwister sich auf den Nachwuchs vorzubereiten)
VG00	Individuelle Geburtshilfe (normale Geburt, Unterwasser-Geburt, Kaiserschnitt)
VG00	Kinderärztliche Versorgung
VG00	Leistungen Informationsabende für werdende Eltern Geschwisterschule Kurse: Babymassage Säuglingspflegekurs Stillvorbereitungskurs Praxis für Physiotherapie am Beckenboden-Zentrum Altona Rückbildungsgymnastik

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

VG00	Perinatalzentrum
	Level 1: Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus AKK- Neonatologie

**B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

**Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot**

MP19	Geburtsvorbereitungskurse / Schwangerschaftsgymnastik
MP36	Säuglingspflegekurse
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und / oder Hebammen
MP43	Stillberatung
MP50	Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik
MP00	Laktationsberatung

**B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

**Nr. Serviceangebot**

SA00	Hotel Storchennest
	Auf dem Gelände der AK Altona entstand das bundesweit erste "Patientenhotel Storchennest". Familien mit neugeborenen Kindern können sich hier nach der Geburt in eigene Apartments zurückziehen, ohne auf die Sicherheit eines Hochleistungsklinikums zu verzichten. Frisch gebackene Familien haben im "Storchennest" die Möglichkeit, sich in die voll ausgestatteten eigenen vier Wände zurück zu ziehen. Arzt und Hebamme kommen zur persönlichen Betreuung ins Apartment. Stillberatung und -anleitung bieten unsere Kinderkrankenschwestern.

**B-11.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	5.700
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-11.6 Diagnosen nach ICD

#### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	2.209
2	O70	Dammriss während der Geburt	487
3	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	377
4	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	323
5	P07	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht	318
6	O71	Sonstige Verletzung während der Geburt	257
7	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	240
8	O42	Vorzeitiger Blasensprung	166
9	O41	Sonstige Veränderung des Fruchtwassers bzw. der Eihäute	128
10	O63	Sehr lange dauernde Geburt	111

#### B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
O64	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt	109
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	102
O30	Mehrlingsschwangerschaft	35

### B-11.7 Prozeduren nach OPS

#### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	2.651
2	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	1.400
3	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	1.138
4	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	1.115
5	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	908
6	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	350
7	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	330
8	5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	269
9	5-756	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt	94
10	9-280	Krankenhausbehandlung vor der Entbindung im gleichen Aufenthalt	80

### B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-11.11 Personelle Ausstattung

#### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,6 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,6 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

#### B-11.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	9,8 Vollkräfte
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	3 Jahre	10,3 Vollkräfte
Hebammen/ Entbindungspfleger	3 Jahre	33 Personen

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Stillberatung
ZP00	Praxismanagerin
ZP00	OP-Fachkraft

#### B-11.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### B-12 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### B-12.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Schlüssel:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (2600)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Prof. Dr. Thomas Grundmann
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1741
Telefax:	040 / 181881 - 4914
E-Mail:	t.grundmann@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Die Fachabteilung versorgt das gesamte Spektrum der Erkrankungen im Bereich der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, Kopf und Hals-Chirurgie, der plastischen Operationen und operative Schlafmedizin sowie Beratung und Therapie allergologischer Erkrankungen. Die Rhinologie umfasst alle Eingriffe im Bereich der Nase und Nasennebenhöhlen sowie der Tränenwege. Die Onkologie umfasst alle Tumorerkrankungen des Kopf- Hals-Bereiches. Die Plastische und ästhetische Chirurgie bietet modernste Möglichkeiten der Rekonstruktion im Kopf-Hals-Bereich. Dies betrifft Fehlbildungen (Ohrrekonstruktionen), Unfallfolgen und insbesondere die operative Wiederherstellung der Schluck und Sprechfunktion inklusive mikrochirurgischer Lappenplastiken sowie die Rehabilitation des gelähmten Gesichtes nach Tumoreingriffen. Die Plastisch-kosmetische Chirurgie bietet alle Eingriffe im Bereich der Nase, Lider, der Ohren, des Gesichtes und des Halses. Mit unseren Kooperationspartnern bilden wir Chirurgen in ästhetischer Gesichtschirurgie aus.

#### B-12.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Ohr: Mittelohrchirurgie
VH05	Ohr: Cochlearimplantation
VH06	Ohr: Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Ohr: Schwindeldiagnostik / -therapie
VH08	Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Nase: Transnasaler Verschluss von Liquorzysten
VH12	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH13	Nase: Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH17	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Onkologie: Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie: Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie: Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH23	Allgemein: Spezialsprechstunde
VH00	Funktionelle und ästhetische Rhinoplastik
VH00	Nervenmonitoring bei Facialisdarstellungen
VH00	Plastische Chirurgie Die plastische und ästhetische Chirurgie bietet modernste Möglichkeiten der Rekonstruktion im Kopf-Hals-Bereich. Dies betrifft Fehlbildungen (Ohrrekonstruktionen), Unfallfolgen und insbesondere die operative Wiederherstellung der Schluck- und Sprechfunktion inklusive mikrochirurgischer Lappenplastiken sowie die Rehabilitation des gelähmten Gesichtes nach Tumoreingriffen.
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Kopfzentrum
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Tumorkonferenz Festlegung der Behandlung von Tumorerkrankungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.

### B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nichtmedizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-12.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2.444
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-12.6 Diagnosen nach ICD

#### B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	357
2	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	344
3	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	225
4	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	95
5	M95	Sonstige erworbene Verformung des Muskel-Skelett-Systems bzw. des Bindegewebes	88
6	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	78
7	R04	Blutung aus den Atemwegen	64
8	C32	Kehlkopfkrebs	59
9	J03	Akute Mandelentzündung	55
10	H71	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom	53

#### B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
D11	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen	37
G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	25
K11	Krankheit der Speicheldrüsen	19

### B-12.7 Prozeduren nach OPS

#### B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	554
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	538
3	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	422
4 – 1	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	388
4 – 2	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	388
6	1-699	Sonstige Spiegelung durch Einstich, operative Eröffnung bzw. während einer Operation	251
7	5-221	Operation an der Kieferhöhle	225
8	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	221
9	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	207
10	1-611	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	198

**B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-403	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection	85
5-262	Operative Entfernung einer Speicheldrüse	52
5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	52
5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	33

**B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**HNO- Ambulanz**

Art der Ambulanz: Betreuung von HNO-Patienten

**Ambulanz nach §116b SGBV**

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Kopf- und Halstumoren gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

Vorstationäre Sprechstunde zur Vorbereitung und Abklärung aller durchzuführenden Leistungen.

Angebotene Leistung:

- HNO-Ambulanz: vorstationäre Sprechstunde zur Vorbereitung und Abklärung aller durchzuführenden Leistungen
- HNO-Notfallambulanz: Notfallsprechstunde für akute Erkrankungen und Verletzungen in HNO-/ Kopf- und Hals-Bereich. 24 Stunden sowie am Wochenden und Feiertagen.

### B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	136
2	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	109
3	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	66
4	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	37
5	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	9
6 – 1	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	≤ 5
6 – 2	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	≤ 5
6 – 3	5-221	Operation an der Kieferhöhle	≤ 5
6 – 4	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	≤ 5
6 – 5	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	≤ 5
6 – 6	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤ 5
6 – 7	5-211	Operativer Einschnitt in die Nase	≤ 5
6 – 8	5-250	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge	≤ 5
6 – 9	5-273	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle	≤ 5
6 – 10	5-259	Sonstige Operation an der Zunge	≤ 5
6 – 11	5-779	Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen	≤ 5

### B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-12.11 Personelle Ausstattung

#### B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,3 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,5 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Allergologie
Plastische Operationen

**B-12.11.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	23,4 Vollkräfte

**Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung

**B-12.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-13 Augenheilkunde

#### B-13.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Augenheilkunde
Schlüssel:	Augenheilkunde (2700)
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Dr. Detlef Rose
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1731
Telefax:	040 / 181881 - 4913
E-Mail:	de.rose@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Das Spektrum der Abteilung umfaßt die konservative und operative Versorgung der vorderen und hinteren Augenabschnitte sowie von Erkrankungen der Lider und ihrer Anhangsgebilde. 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 einer Klinik der Maximalversorgung.

#### B-13.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation
VA13	Anpassung von Sehhilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VA15	Plastische Chirurgie
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA17	Spezialsprechstunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Tumorkonferenz Festlegung der Behandlung in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen innerhalb der Tumorkonferenzen unter der Beteiligung von Strahlentherapeuten sowie anderer Spezialdisziplinen.

### B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-13.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1.981
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-13.6 Diagnosen nach ICD

#### B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H35	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges	502
2	H25	Grauer Star im Alter - Katarakt	482
3	H40	Grüner Star - Glaukom	275
4	H34	Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges	153
5	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	134
6	H33	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges	103
7	H26	Sonstiger Grauer Star	38
8	H02	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides	35
9	S05	Verletzung des Auges bzw. der knöchernen Augenhöhle	28
10	H16	Entzündung der Hornhaut des Auges - Keratitis	27

### B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
E10.3	Augenkomplikationen bei Zuckerkrankheit, die mit Insulin behandelt werden muß [Typ-1-Diabetes]	18
H43	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges	13

### B-13.7 Prozeduren nach OPS

#### B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-220	Messung des Augeninnendrucks	1.922
2	5-156	Sonstige Operation an der Netzhaut	850
3	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	596
4	5-158	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper	242
5	5-139	Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges	231
6	5-154	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung	161
7	5-155	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut	137
8	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	100
9	5-142	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	51
10	5-132	Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper	39

#### B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-131	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation	34
5-137	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut des Auges (Iris)	30
5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	29
5-096	Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern	27
5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	26
5-152	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe	11

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Augenambulanz

Art der Ambulanz: Sprechstunde zur Vorbereitung und Abklärung aller durchzuführenden Leistungen.

**B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-155	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut	617
2	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	410
3	5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	224
4	5-142	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	69
5	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	42
6	5-154	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung	40
7	5-112	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges	22
8	5-136	Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut des Auges (Iris)	8
9	5-133	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	7
10	5-094	Korrekturoperation bei einseitigem Augenlidtieferstand	6

**B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-13.11 Personelle Ausstattung**
**B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,1 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	5,1 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Augenheilkunde

**B-13.11.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	12,7 Vollkräfte
Medizinische Fachangestellte	3 Jahre	1 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung

### B-13.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### B-14 Neurologie

#### B-14.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Neurologie
Schlüssel:	Neurologie (2800)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Prof. Dr. Joachim Röther
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1401
Telefax:	040 / 181881 - 4906
E-Mail:	j.roether@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Das Leistungsspektrum der Abteilung umfasst alle Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der peripheren Nerven und der Muskulatur. Die neurologische Abteilung ist Teil des Neurozentrums, in welchem die Fachdisziplinen Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie vertreten sind. Interdisziplinär und fächerübergreifend werden hier schwerpunktmäßig Patienten mit Schlaganfällen, Hirntumoren, Erkrankungen der hirnversorgenden Gefäße, Hirngefäßmissbildungen und Wirbelsäulen-, Rückenmarks- und Nerven-erkrankungen/-verletzungen behandelt. Die Behandlung von Patienten mit Schlaganfällen wird auf der zertifizierten überregionalen Stroke Unit Einheit durchgeführt.

#### B-14.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit neuromuskulären Erkrankungen im Rahmen einer persönlichen Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg
VN00	Akuter Schlaganfall - überregionale Stroke Unit Zur Behandlung von Patienten mit einem akuten Schlaganfall steht eine technisch optimal ausgestattete Schlaganfallstation mit 8 Behandlungsbetten zur Verfügung, auf der Patienten rund um die Uhr überwacht und mit modernsten Therapiestrategien behandelt werden. Die überregionale Schlaganfallstation ist durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifiziert. Ein multiprofessionelles Team aus erfahrenen Ärzten, Pflegekräften, Krankengymnasten, Logopäden, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern und Krankenhausseelsorgern versorgt die Patienten. Neuroradiologische Kompetenz inklusive interventioneller Therapie steht im Rahmen einer speziellen Rufbereitschaft 24 Stunden am Tag bereit.
VN00	Neurozentrum Die neurologische Abteilung bildet zusammen mit der Neurochirurgie und der Neuroradiologie das Neurozentrum.
VN00	Wöchentliche Beratungen und Schulungen von Pflegekräften für Angehörige und Patienten zum Krankheitsbild Schlaganfall
<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche</b>	
VX00	Kopfzentrum
VX00	Mitglied des Onkologischen Zentrums Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden - eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.
VX00	Psychiatrische Diagnostik und Therapie Da die AKA über keine Psychiatrische Abteilung verfügt werden alle akuten psychiatrischen Notfälle von den 6 Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie zusätzlich versorgt inklusive Zwangsunterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung gemäß Hamburger PsychKG.
VX00	Tumorkonferenz spezielle Tumorkonferenz: Festlegung der Behandlung innerhalb der Tumorkonferenz unter der Beteiligung der Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Onkologen sowie anderer Spezialdisziplinen mit dem Schwerpunkt Tumore des zentralen Nervensystems.

### **B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-14.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2.658
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-14.6 Diagnosen nach ICD

#### B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	654
2	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	266
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	174
4	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	164
5	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	154
6	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	115
7	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	90
8	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	68
9	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	64
10	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	60

#### B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	36

## B-14.7 Prozeduren nach OPS

### B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.936
2	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	1.259
3	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.110
4	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	809
5	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	622
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	581
7	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	493
8	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	462
9	3-600	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel	413
10	3-608	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel	401

Weitere Fallzahlen:

- Elektromyographie (EMG) 1.069
- Elektroneurographie (ENG) 705
- MEP/SEP 380

### B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	345
8-840	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße	170
5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	37

## B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulanz nach §116b SGB V

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

### B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Persönliche Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung für Neurophysiologie bei Kindern bis 18 Jahre.

### B-14.11 Personelle Ausstattung

#### B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14,5 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Neurologie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Geriatric
Intensivmedizin

#### B-14.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	38,7 Vollkräfte

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP00	Fachpflege Stroke Unit
ZP00	Intermediate Care

#### B-14.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### **B-15 Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie**

#### **B-15.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name:	Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie
Schlüssel:	Intensivmedizin (3600)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Prof. Dr. Gunter Nils Schmidt
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1781
Telefax:	040 / 181881 - 4915
E-Mail:	gu.schmidt@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Die Abteilung ermöglicht alle operativen Eingriffe durch den Einsatz von modernen Narkose- und Therapieverfahren. Modernste Überwachung sorgt für eine sehr sichere Narkose. Die Versorgung der Patienten auf der im Jahr 1998 neu erbauten interdisziplinären operativen Intensivstation obliegt ebenfalls der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. Das Team der Ärzte, Schwestern und Pfleger wird bei der Behandlung durch ein hochmodernes EDV-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. Der am AK Altona stationierte Notarztwagen steht unter der Leitung der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.

#### **B-15.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung**

##### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Anzahl der Anästhesien: 16.727
- Anzahl der auf der Intensivstation -2c- behandelten Patienten: 1.443

##### **Die Durchführung sämtlicher Anästhesietechniken:**

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

Die anästhesiologische Intensivtherapiestation 2c ist eine operative Intensivstation der maximalen Versorgungsstufe mit 24 Planbetten (siehe B-1.5 - B-1.7). Sie ist mit modernsten Überwachungs- und Beatmungsgeräten ausgestattet und nimmt freiwillig an dem Qualitätssicherungsprojekt der Landesärztekammer Thüringen teil. Die ärztliche und pflegerische Betreuung erfolgt innerhalb der Abteilung im Schichtdienstbetrieb.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

**Anästhesie:**

- Polytraumen
- Schädel-Hirn Verletzungen
- Tumoren im Kopf
- Hals-, Pharynx- und Larynx Bereich
- Wirbelsäulen Operationen
- Abdominelle und thorakale Aortenaneurysmen
- Carotisstenosen
- Lungenchirurgie
- Radikale Prostata-Operationen
- Gesamte große Abdominal Chirurgie

**Intensivmedizin:**

- Invasive und Nichtinvasive Beatmung
- Sämtliche Nierenersatzverfahren
- Überwachung der Hirndurchblutung und Aktivität
- Elektronisches Patienten-Daten-Management

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

**Spezielle Schmerztherapie**

- Tumorerkrankungen
- Nervenschmerzen
- Schmerzen bei Durchblutungsstörungen
- Zoster (Gürtelrose) und Rückenschmerzen mit medikamentösen Verfahren
- Injektionsverfahren am sympathischen Nervensystem über rückenmarksnahe Katheter bis hin zur gezielten Ausschaltung bestimmter Nervenstrukturen
- Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

**B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

**B-15.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-15.6 Diagnosen nach ICD

#### B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-15.7 Prozeduren nach OPS

#### B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-15.11 Personelle Ausstattung

#### B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	51,6 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	23,6 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Anästhesiologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Intensivmedizin

**B-15.11.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	78,7 Vollkräfte
Arzthelferin	3 Jahre	1,00 Vollkräfte

**Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Intermediate Care

**B-15.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP00	Gerätetechniker	1,0 Vollkräfte

### B-16 Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

#### B-16.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Schlüssel:	Radiologie (3751)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Prof. Dr. Roman Fischbach
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1811
Telefax:	040 / 181881 - 4917
E-Mail:	r.fischbach@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Die Abteilung versorgt alle stationären und ambulanten Patienten der Asklepios Klinik Altona mit dem vollständigen Spektrum radiologischer Leistungen und Spezialverfahren, einschließlich bildgesteuerter Behandlungsmaßnahmen. Als Zentralabteilung verfügt sie über eine gerätetechnisch komplette Ausstattung, die neben der Projektionsradiographie (digitale Radiographie inklusive Mammografie) die Sonographie einschließlich farbkodierter Duplex-Sonographie, die digitale Subtraktionsangiografie, die Mehrschicht-Spiralcomputertomografie, die Magnetresonanzverfahren, Gammakamera sowie RIS-Spacherkennung und PACS einschließt. Als Funktionseinheiten sind die Sektion Neuroradiologie und die Sektion Nuklearmedizin in die Abteilung integriert.

#### B-16.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN00	Neurozentrum Die Abteilung ist mit dem integrierten Funktionsbereich Neuroradiologie eng in das Neurozentrum einbezogen. Neben der spezialisierten Neuroradiologischen Diagnostik mittel MRT und CT besteht eine besonders enge Kooperation bei der Akutdiagnostik und interventionellen Therapie des Schlaganfalls. Die Behandlung von Verengungen der Halsschlagader (Karotisstent) sowie von intrakraniellen Gefäßverengungen ist neben der Notfallbehandlung von Hirnblutungen (Verschluss von Hirnarterienaneurysmen) ein weiterer Leistungsschwerpunkt.
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR07	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren

<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b>	
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR21	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR25	Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
<b>Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche</b>	
VX00	<p>Brustzentrum</p> <p>Durch Injektion radioaktiver Marker können vor einer Brustkrebsoperation die Lymphabflusswege und der so genannte Wächterlymphknoten nuklearmedizinisch markiert werden, damit diese wichtigen Strukturen intraoperativ exakt auffindbar sind.</p>
VX00	<p>Darm- und Pankreaskarzinomzentrum</p> <p>Die Radiologie ist enger Kooperationspartner im Darm- und Pankreaszentrum und stellt neben der konventionellen Röntgenuntersuchung die Schnittbilddiagnostik mittels MRT und CT zur Verfügung. Schwerpunkt ist die Ausbreitungsdiagnostik von Tumorerkrankungen (Staging). Durch spezielle Bildnachverarbeitung von CT-Untersuchungen kann eine „virtuelle Koloskopie“ zum Ausschluss oder Nachweis von Tumoren oder Polypen erzeugt werden, die zum Einsatz kommt, wenn eine endoskopische Untersuchung nicht möglich oder nicht gewünscht wird.</p>
VX00	<p>Gefäßzentrum</p> <p>Innerhalb des Gefäßzentrums, das sich aus Gefäßchirurgie, Angiologie und interventioneller Radiologie zusammensetzt, führt die Radiologie nach interdisziplinärer Indikationsstellung perkutane Gefäßbehandlungen mittels Stentimplantation und Ballondilatation sowie diverser Spezialverfahren durch. Für die Diagnostik kommen die Katheterangiografie einschließlich CO<sub>2</sub>-Angiografie als auch nicht-invasive Verfahren wie farbkodierte Duplexsonografie, Magnetresonanztomographie und CT- Angiografie zum Einsatz.</p>
VX00	Kopfzentrum

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	<p><b>Onkologisches Zentrum</b></p> <p>Die Radiologie ist wichtiger Kooperationspartner im Onkologischen Zentrum. Für alle Patienten und Spezialdisziplinen stellt die Abteilung radiologische und nuklearmedizinische Bildgebung zur Verfügung. In den klinischen Demonstrationen und den interdisziplinären Tumorkonferenzen demonstrieren und bewerten Mitarbeiter der Radiologie eigene als auch externe radiologische und nuklearmedizinische Untersuchungen. Zur Diagnosesicherung werden bildgesteuerte Punktionen durchgeführt.</p> <p>Verfahren zur Schmerzbehandlung wie Neurolyse und Vertebroplastie/ Osteoplastie und die interventionellen radiologischen Verfahren zur Tumortherapie wie Chemoembolisation, SIRT, Radiofrequenzablation ergänzen das angebotene Leistungsspektrum.</p>
VX00	<p><b>Traumazentrum</b></p> <p>Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.</p>
VX00	<p><b>Tumorkonferenz</b></p> <p>Für die Festlegung von Behandlungsstrategien bei Tumorerkrankungen ist die mehrfach pro Woche stattfindende interdisziplinäre Tumorkonferenz unter Leitung der Onkologie und unter Beteiligung aller Spezialdisziplinen inklusive Radiologie und Strahlentherapie zentrales Gremium. Entscheidungsrelevante radiologische Bilddiagnostik wird durch die Radiologie über das hausinterne Bildnetzwerk demonstriert.</p>
VX00	<p><b>Wirbelsäulenzentrum</b></p> <p>Behandlung entzündlicher, degenerativer, traumatischer und onkologischer Wirbelsäulenerkrankungen.</p>

Die Versorgungsschwerpunkte der Abteilung orientieren sich an dem Behandlungsspektrum der zuweisenden Kliniken eines Krankenhauses der Maximalversorgung. Besonders hervorzuheben sind Gefäßdiagnostik mit MRT, Computertomographie, Duplex-Sonographie und interventionelle vaskuläre Behandlungen der peripheren Gefäße einschließlich Unterschenkel-PTA und Dialyseshuntrekanalisation. Ein weiterer fachlicher Schwerpunkt ist die radiologische Diagnostik bei Tumorerkrankungen. Hier werden sämtliche verfügbare Modalitäten (CT, MRT, Sonographie, Projektionsradiographie, PET/CT in Kooperation mit einer Praxis) inklusive bildgesteuerter Biopsiegewinnung eingesetzt. Die Radiologie ist in die interdisziplinäre Tumorkonferenz eingebunden. Die Abteilung bietet außerdem minimal invasive Behandlungen bei Tumorpatienten (selektive interne Strahlentherapie, lokoregionäre Chemotherapie, Radiofrequenzablation, vaskuläre Stent-Implantation) an. Besonderen Stellenwert haben im Rahmen des Neurozentrums die neuroradiologische Diagnostik und interventionelle Therapie. Perfusionsbildgebung bei akutem Schlaganfall und das gesamte Spektrum neuroradiologischer Interventionen inklusive intrakranieller PTA und Stent-Implantation, Fibrinolyse und Embolisationsbehandlung werden rund um die Uhr vorgehalten. Die Abteilung ist teleradiologisch mit den übrigen Kliniken der Asklepios Kliniken Hamburg vernetzt.

Konventionelle Röntgenuntersuchungen	47.764
Davon Thoraxaufnahmen	22.465
Computertomographien	15.303
Davon Schädel	6.520
Abdomen und Becken	4.544
Thorax	2.868
Diagnostische Punktionen	201
Vertebroplastien	157
Andere therapeutische Interventionen	159

Ultraschalluntersuchungen	6.862
Davon Farbduplexuntersuchungen	3.820
Abdomenuntersuchungen	2.037
Magnetresonanztomographien	6.633
Davon Schädel	2.840
Wirbelsäule	1.391
Abdomen und Becken	668
Angiographien	3.262
Davon Dilatationen der Becken- und Bein Gefäße	489
Dilatationen der hirnersorgenden Gefäße	134
Coilembolisationen intrakranieller Aneurysmen	112
Dilatationen der Nierenarterien	34
Dilatationen der intrakraniellen Gefäße	40

### B-16.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-16.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-16.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-16.6 Diagnosen nach ICD

#### B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-16.7 Prozeduren nach OPS

#### B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ambulanz nach §116b SGBV

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V  
 Erläuterung: Behandlung von ambulanten Patientinnen und Patienten zur CT/MRT-gestützten interventionellen schmerztherapeutischen Leistung

#### Angebote Leistung

Anlage 1 Nr. 1: CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen

Ambulanz nach §116b SGBV: Tel.: 040 - 18 18 81 18 11

### B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	≤ 5

### B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-16.11 Personelle Ausstattung

#### B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	18,8 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,8 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Nuklearmedizin
Radiologie
Radiologie, SP Neuroradiologie

#### B-16.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-16.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl</b>
SP00	Medizinisch- Technische Assistenten -Röntgen-	32,4 Vollkräfte
SP00	Physiker	1,0 Vollkräfte

### B-17 Pathologie

#### B-17.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Pathologie
Schlüssel:	Pathologie (3700)
Chefarzt	Prof. Dr. Jörg Caselitz
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1961
Telefax:	040 / 181881 - 4920
E-Mail:	j.caselitz@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

#### B-17.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

##### Schwerpunkte:

Diagnostik von Tumorerkrankungen, hier speziell der Tumorerkrankungen des Gastrointestinaltrums, des lymphoretikulären Systems, der Schilddrüse, des Lungenbereiches, der Urologie und des HNO-Bereiches. Die Diagnostik erfolgt routinemäßig täglich in gemeinsamen Besprechungen sowie dreimal 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 DNAZytophotometrie und molekular-biologischen Techniken (hier Fish-Technik). Die technischen Möglichkeiten werden den klinischen Erfordernissen in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Referenzzentren jeweils laufend angepasst. Täglich werden intraoperative Schnellschnittuntersuchungen durchgeführt.

##### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

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

##### Leistungszahlen:

- 17000 Patientenbezogene Untersuchungen pro Jahr
- 220 Sektionen pro Jahr
- über 7000 immunhistochemische und zytometrische Untersuchungen

**B-17.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Anzahl Betten:</b>	0

**B-17.6 Diagnosen nach ICD**
**B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.7 Prozeduren nach OPS**
**B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

### B-17.11 Personelle Ausstattung

#### B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,8 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,8 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Pathologie

#### B-17.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-17.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal	5,0 Vollkräfte
SP00	Biologin	0,5 Vollkräfte
SP00	Sektionshelfer	3,0 Vollkräfte



### **B-18 Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

#### **B-18.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name:	Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Art:	Hauptabteilung Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
Chefarzt	Dr. Michael Werner
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1801
Telefax:	040 / 181881 - 4916
E-Mail:	mi.werner@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

#### **B-18.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung**

##### **Schwerpunkte:**

- Unfallchirurgie des Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereiches
- Präprothetische Chirurgie (Implantationen und begleitende Operationen)
- Dentoalveolare Chirurgie (z.B. Weisheitszahnentfernung, Wurzelspitzenresektion)
- Zahnsanierung in Narkose

##### **Mitglied des Onkologischen Zentrums**

Im zertifizierten Onkologischen Zentrum arbeiten alle Fachabteilungen zu allen Fragestellungen bei bösartigen Tumorerkrankungen eng zusammen. Das Onkologische Zentrum vernetzt alle Abteilungen und nutzt die Fachkompetenz aller beteiligten Ärzte. Die Fachabteilungen haben die Möglichkeit, jeden Patienten mit einer onkologischen Fragestellung für die Tumorkonferenz online per Intranet in der koordinierenden Onkologie anzumelden; eine detaillierte Hilfe für diese EDV-Anwendung liegt vor (Verfahrensdokumentation). Zusätzlich sind externe Fachexperten, Spezialisten wie Strahlentherapeuten regelmäßig anwesend.

#### **B-18.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

- Implantationen und begleitende Operationen
- Präprothetische Chirurgie
- Zahnsanierung in Narkose
- Dentoalveolare Chirurgie (z.B. Weisheitszahnentfernung, Wurzelspitzenresektion)
- Zahnbehandlungen in Narkose bei Kleinkindern und Behinderten
- Ambulante kieferchirurgische Behandlungen

#### **B-18.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Anzahl Betten:</b>	0

**B-18.6 Diagnosen nach ICD**
**B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.7 Prozeduren nach OPS**
**B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**
**Zahn - Mund- Kieferbehandlung**

Art der Ambulanz: Ambulante Leistungen im zahnmedizinischen Bereich

**Ambulanz nach §116b SGBV**

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V

Erläuterung: Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten mit Kopf- und Halstumoren gemeinsam mit der Fachabteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin.

Angebotene Leistung:

Ambulante Behandlung aller kieferchirurgischen und zahnmedizinischen Behandlungen

**B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-18.11 Personelle Ausstattung**

**B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	1 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

**B-18.11.2 Pflegepersonal**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-18.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	3,0 Vollkräfte



### B-19 Zentrale Notaufnahme

#### B-19.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Zentrale Notaufnahme
Schlüssel:	Sonstige (3790)
Art:	Hauptabteilung
Chefärztin	Dr. Barbara Hogan
Straße:	Paul-Ehrlich-Straße 1
PLZ / Ort:	22763 Hamburg
Telefon:	040 / 181881 - 1501
Telefax:	040 / 181881 - 4903
E-Mail:	b.hogan@asklepios.com
Internet:	www.asklepios.com/altona

Unsere Interdisziplinäre Zentrale Notaufnahme steht ärztlich und pflegerisch an jedem Tag im Jahr rund um die Uhr (7/ 24 /365) für die Versorgung aller Notfallpatienten aus Hamburg und Umgebung zur Verfügung. Wir verstehen uns des Weiteren als Dienstleister für alle Fachabteilungen unserer Klinik, ebenso wie für unsere Zuweiser und für den Rettungsdienst. Innerhalb kürzester Zeit werden alle Notfallpatienten von den Fachärzten der Zentralen Notaufnahme, welche Fachärzte für Innere Medizin, Anästhesiologie, Allgemeinmedizin, Chirurgie oder Neurologie sind und sich als Notfallmediziner fühlen, nach festgelegten Behandlungspfaden (Standard Operating Procedures / SOPs) behandelt. Alle Fachdisziplinen unseres Hauses werden im Konsiliarsystem bei Bedarf zeitnah hinzugerufen. Die Behandlung erfolgt somit interdisziplinär in enger Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen unseres Hauses. Das Team der Zentralen Notaufnahme arbeitet interdisziplinär und interprofessionell zusammen, wodurch gewährleistet wird, dass jeglicher Notfall bzw. Unfall sofort adäquat und nach individuellem Behandlungskonzept durch die richtige Fachabteilung versorgt werden kann.

#### B-19.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Traumazentrum Anerkanntes überregionales Traumazentrum: Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung.

Die medizinischen Aufgaben der Notfallmedizin sind Stabilisieren, Diagnostizieren, Therapieren und Disponieren. Notfallmediziner benötigen ein breites Wissen in vielen medizinischen Bereichen, zum Beispiel der Inneren Medizin und ihrer angrenzenden Gebiete, der chirurgischen Fächer und der Intensivmedizin, ohne allerdings die Tiefe der einzelnen Fachgebiete zu erreichen. Das Notfallgeschehen zwingt zu hoher differentialdiagnostischer Kompetenz, verbunden mit der Bereitschaft zu einem manchmal raschen und invasiven Handeln. Notfallmediziner sind Spezialisten für die ersten Stunden, sie stabilisieren Vitalfunktionen, treiben den diagnostischen Prozess bis zu einer sinnvollen Schwelle voran und therapieren – soweit es zum Zeitpunkt des Notfalls erforderlich ist. Sie behandeln jedoch nicht weiter und sind somit weder Ersatz für einen Hausarzt noch für einen Spezialisten. Der letzte Teil der notfallmedizinischen Tätigkeit, die Disposition, legt fest, ob der Patient entlassen und vom Hausarzt weiterbehandelt werden kann, bzw. ob er auf einer Allgemein- oder Intensivstation untergebracht werden muss. Dieses Vorgehen und diese Entscheidungen verlangen ein breites Wissen mit dem besonderen Schwerpunkt auf den Akutverläufen der Erkrankungen und Verletzungen. Notfallmedizin unterscheidet sich von vielen anderen Fachgebieten nicht nur durch die große Breite bei begrenzter Tiefe, sondern auch dadurch, dass viele Entscheidungen unter dem Zeitdruck und dem Entscheidungsdruck des Notfallgeschehens stehen. Während sich die meisten Fachgebiete mit chronischen oder langsam fortschreitenden Erkrankungen beschäftigen, sieht sich die Notfallmedizin ständig mit Akutverläufen oder akuten Exazerbationen

(Verschlimmerungen) konfrontiert. Dies verlangt ein eigenes notfallmedizinisches Wissen und eine eigene notfallmedizinische Denkweise. Eine hohe Behandlungsqualität wird in Notfällen am besten durch qualifizierte und erfahrene Notfallmediziner sichergestellt, unterstützt durch Behandlungspfade auf der Grundlage der bereits breit vorhandenen notfallmedizinischen Evidenz, die die Richtlinien der einzelnen Fachgesellschaften beinhalten und mit den Fachabteilungen des Hauses abgestimmt wurden. Das kann das interdisziplinäre und interprofessionelle Team der Zentralen Notaufnahme (ZNA) gewährleisten, dass alle Notfallpatienten nach individuellem Behandlungskonzept adäquat versorgt werden.

### B-19.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-19.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote wurden bereits in A. 10 abgebildet.

### B-19.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	2.820
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

Im Jahr 2010 hatten ca. 56.000 Fälle Kontakt zur Zentralen Notaufnahme.

### B-19.6 Diagnosen nach ICD

#### B-19.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	335
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	224
3	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	210
4	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	137
5	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	115
6	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	110
7	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	103
8	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	102
9	E86	Flüssigkeitsmangel	87
10	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	81

#### B-19.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	77

### B-19.7 Prozeduren nach OPS

#### B-19.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	2.001
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.496
3	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	919
4	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	823
5	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	680
6	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	510
7	3-993	Mengenmäßige Bestimmung bestimmter Werte wie Organfunktion oder Blutflussgeschwindigkeit	426
8	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	308
9	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	158
10	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	15

#### B-19.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	229

### B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Erläuterung: 24-h Notfallversorgung sicher gestellt

Ambulante Leistungen im notfallmedizinischen Bereich

**B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	96
2	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	44
3 – 1	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	≤ 5
3 – 2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	≤ 5
3 – 3	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	≤ 5
3 – 4	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	≤ 5
3 – 5	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	≤ 5
3 – 6	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus	≤ 5

**B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-19.11 Personelle Ausstattung**
**B-19.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,7 VK
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	8,1 VK
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Pers.

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Allgemeinmedizin
Anästhesiologie
Innere Medizin
Orthopädie und Unfallchirurgie
Abdominalchirurgie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Rettungsmedizin/ Notfallmedizin

### B-19.11.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	3 Jahre	49,2 Vollkräfte
Pflegehelfer/ -innen	ab 200 Std. Basiskurs	1 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Notfallmanagement

### B-19.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.





**C Qualitätssicherung**

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
  - C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus
  - C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren für das Krankenhaus
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Darstellung der erbrachten Leistungsbereiche enthält die Dokumentationsrate sowie die Ergebnisse und Bewertung der einzelnen Qualitätsindikatoren. Wir empfehlen Ihnen diese Ergebnisse in der Originalfassung bei Asklepios unter

- Publikationen - Qualität - GQB 2010: [www.asklepios.com/gqb2010](http://www.asklepios.com/gqb2010)

oder in Kliniksportalen wie z.B.:

- Deutsches Krankenhausverzeichnis
- Krankenhaus.de
- Weisse Liste

über die direkte Suche nach dem Krankenhausnamen abzurufen.

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

Leistungsbereich
Anästhesiologie
Schlaganfall
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)
Pflege: Dekubitusprophylaxe: ganzjährige Erhebung

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

#### Qualitätskliniken.de

Die Asklepios-Gruppe ist Mitinitiator und Mitglied des Klinikportals Qualitätskliniken.de. Wir haben uns damit zum Ziel gesetzt, Patienten und ihren Angehörigen, aber auch einweisenden Ärzten die fundierte Wahl der richtigen Klinik leichter und schneller als bisher zu ermöglichen und diese hinsichtlich ihrer Qualität zu vergleichen.

Dazu wurden Qualitätskriterien definiert, die auf anerkannten Qualitätsmessungen und -vergleichen aufbauen. Bewertungsbasis für das Portal sind ca. 400 Qualitätsindikatoren mit harten Fakten je Klinik zur medizinischen Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit. Damit bildet Qualitätskliniken.de mehr Ergebnisse ab als jedes vergleichbare Internetportal in Deutschland. Bei allen Funktionen stehen Übersichtlichkeit, Verständlichkeit und Genauigkeit im Vordergrund.

Derzeit ist es für Patienten und deren Angehörige fast unmöglich, sich über die Leistungsfähigkeit und Qualität einer Klinik objektiv zu informieren. Auch die bereits im Internet bestehenden Suchmaschinen oder Portale gehen über den Informationsgehalt der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichte kaum hinaus oder sind regional eingeschränkt. Teilweise sind sie werbefinanziert und lassen damit Zweifel an der Objektivität entstehen. Diese Lücke soll mit Qualitätskliniken.de geschlossen werden. Bereits 160 Krankenhäuser stellen ihre Zahlen und Fakten dem Klinikportal zur Verfügung:

[www.Qualitätskliniken.de](http://www.Qualitätskliniken.de)

**Der Hamburger Krankenhausspiegel: Qualität, Offenheit und Vertrauen**

Im Hamburger Krankenhausspiegel hat sich erstmals eine große Zahl von Kliniken, u.a. die Asklepios Klinik Altona, zusammengeschlossen, um gemeinsam und freiwillig die Qualität ihrer Arbeit offen zu legen. Die beteiligten Kliniken decken nahezu die gesamte stationäre Krankenversorgung (90 Prozent) der Hansestadt ab. Sie veröffentlichen ihre von unabhängigen Experten ermittelten Behandlungsergebnisse und gehen damit weit über die gesetzlichen Pflichten zur Qualitätsberichterstattung hinaus. Diese besondere Form der Transparenz ist bislang ohne Beispiel. Die Kliniken ermöglichen Patienten und ihren Angehörigen sowie einweisenden Ärzten einen tiefen Einblick in die Qualität ihrer Arbeit. Dabei geht es ihnen in erster Linie darum, durch große Offenheit und eine laienverständliche Darstellung das Vertrauen der Bürger in die Hamburger Gesundheitsversorgung zu stärken. Gleichzeitig verfolgen die Kliniken das Ziel durch den Vergleich untereinander die Qualität der Krankenversorgung auf das höchst mögliche Niveau zu steigern und anzugleichen, so dass jeder Patient weiterhin mit der Gewissheit in Hamburgs Krankenhäuser gehen kann, dort bestmöglich versorgt zu werden. Es wurden neun Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren ausgewählt, die aufgrund ihrer Häufigkeit auf besonderes Interesse in der Bevölkerung stoßen. Patienten sollten allerdings bei der Wahl einer Klinik die in den Schaubildern gezeigten Zahlen nicht zum einzigen Auswahlkriterium machen. Ein auffälliges Ergebnis in einem Bereich für eine Klinik muss nicht zwangsläufig heißen, dass dort die Behandlungsqualität schlecht ist. Denn einige Kliniken haben sich auf besonders komplizierte Fälle spezialisiert, bieten besondere Behandlungsmethoden oder sie behandeln viele alte und schwerkranke Patienten. Daher können hier im Vergleich die Ergebnisse scheinbar schlechter ausfallen als bei Kliniken, die in der Regel jüngere und gesündere Patienten versorgen. Selbst bei bester medizinischer und pflegerischer Versorgung kann es zu schicksalhaften Ereignissen kommen, die nicht zu verhindern sind. Diese zufälligen Ereignisse können zu auffälligen Ergebnissen führen. Solche Ergebnisse werden in den folgenden Texten "statistische Auffälligkeiten" genannt, da es sich um Einzelfälle handelt, die durch Zufall bedingt sind. Dokumentationsprobleme können dazu führen, dass Ergebnisse durch versehentlich fehlerhafte Daten auffällig sind, obwohl die Patientenversorgung medizinisch einwandfrei auf hohem Niveau durchgeführt wurde. Sie wurde in solchen Fällen nur nicht korrekt beschrieben.

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	26	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	35	
Stammzelltransplantation	25	80	
Knie-TEP	50	6	Notfälle, keine planbaren Leistungen

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ01	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
CQ05	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 In Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus Altona

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

	Anzahl <sup>3</sup>
1. Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen	177
2. Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	176
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben <sup>2</sup>	176

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

<sup>3</sup> Anzahl der Personen

Der 5-Jahreszeitraum ist für den Punkt 3 noch nicht abgeschlossen.





## **D Qualitätsmanagement**

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

### D-1 Qualitätspolitik

#### Das Prinzip Asklepios

Die Asklepios Kliniken haben ihr Handeln unter eine klare Maxime gestellt: „Gemeinsam für Gesundheit“. Denn Gesundheit geht uns alle an und kann nur gemeinschaftlich erzeugt, erhalten oder wiederhergestellt werden. Unser unternehmerisches Handeln zielt dabei auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle uns anvertrauten Patienten. Medizinische Versorgung in der Fläche wie an der Spitze der Krankenhauslandschaft zählen dazu genauso wie die Präsenz entlang der gesamten Behandlungskette. Unterstützt wird die stetige Weiterentwicklung unserer medizinischen Leistungen auch durch eigene klinische Forschung. Mittels modernster Instrumente des Wissensmanagements sorgen wir zudem für die Verbreitung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in unseren Kliniken.

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

Wir bekennen uns zu unserer Rolle als ein Unternehmen mit einer besonderen gesellschaftlichen Bedeutung. Mit den unseren Krankenhäusern übertragenen öffentlichen Versorgungsaufträgen nehmen diese eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wahr. Asklepios hat deshalb das Prinzip höchster Integrität zum Maßstab für alle Handlungen nach innen und außen erhoben. Als Familienunternehmen verfolgt Asklepios langfristige unternehmerische Ziele. Der Gesellschafter nimmt keine Ausschüttungen vor, sondern reinvestiert sämtliche erwirtschafteten Gewinne in das Unternehmen. Unser Engagement für die Prävention bei Schulkindern an möglichst allen unseren Standorten rundet unser Bekenntnis zur Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung ab.

#### Integrität

Die Asklepios Asklepios Klinik Altona ist ein fester Bestandteil des öffentlichen Lebens in der Hansestadt Hamburg und im Umkreis.

Dies verpflichtet uns nicht nur, unseren Versorgungsauftrag wahr zu nehmen, sondern über unser Leistungsangebot umfassend und regelmäßig zu informieren und jederzeit auf die Belange und Fragen der Öffentlichkeit einzugehen. Wir sind ein zuverlässiger Partner in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens und des öffentlichen Lebens. Vor diesem Hintergrund sind sich alle Beschäftigten ihrer Verantwortung als Repräsentanten unseres Hauses bewusst und tragen positiv zum Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit bei.

Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der Asklepios-Gruppe verankert und hat damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Wir betreiben in unserer Klinik ein Qualitätsmanagement, welches die Interessen und das Wohl der Kunden in den Vordergrund stellt.

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualität unserer Leistung überprüfen wir ständig. Das Qualitätsmanagement der Klinik integriert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotentialen sowie die kontinuierliche Messung und Überwachung der Qualität.

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

### Leitsätze zum Qualitätsmanagement

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

Daher bekennt sich die Asklepios Klinik Altona zu folgenden Leitsätzen:

Wir wollen zufriedene Patienten. Deshalb ist hohe Qualität unserer Dienstleistungen eines der obersten Unternehmensziele. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.

Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Unter Kunde verstehen wir neben den Patienten, den einweisenden bzw. niedergelassenen Ärzten und den Krankenkassen auch die Mitarbeiter des Krankenhauses. Das Urteil dieser externen und internen Kunden über medizinische, pflegerische und sonstige Dienstleistungen ist ausschlaggebend.

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

Die Patientensicherheit steht in unseren Kliniken immer an erster Stelle. Unsere Patienten können darauf vertrauen, dass bei ihrer Behandlung die höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards gelten.

Wir unterstützen und fördern aktiv die Entwicklung einer Fehlerkultur. Fehler dürfen nicht bestraft oder tabuisiert werden. Stattdessen müssen sie systematisch erfasst und deren Ursache analysiert werden, um aus den Fehlern zu lernen und sie damit zukünftig zu vermeiden. Daher führen wir systematisch anonyme Fehlermeldesysteme (CIRS) in allen Kliniken ein.

Mit einem umfassenden Konzept zum Klinischen Risikomanagement werden Fehler und Risiken systematisch erfasst und analysiert, um sie durch nachhaltige Methoden und Instrumente zu verhindern oder ihre Folgen zu begrenzen.

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

Qualität transparent zu machen ist ein Konzernziel der Asklepios Kliniken. Deshalb nimmt unsere Klinik an dem Klinikportal [Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de) teil. In vier Qualitätsdimensionen kann von einem Patienten, Angehörigen, Einweiser oder interessiertem Internetnutzer eine indikationsbezogene und bedürfnisgerechte Klinik gefunden werden. Die Dimensionen sind die Patientensicherheit, die Patientenzufriedenheit, die Einweiserzufriedenheit und die medizinische Ergebnisqualität.

### D-2 Qualitätsziele

Ziel der Asklepios Klinik Altona ist es, unseren Patientinnen und Patienten eine hochwertige und auf den neuesten medizinischen Erkenntnissen basierende Behandlung und Betreuung zu kommen zu lassen. Die Patientensicherheit ist dabei ebenfalls oberstes Gebot.

#### 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
- Identifizieren von Verbesserungspotential im Rahmen der regelmäßigen Qualitätsprüfungen, z.B. im Bereich der medizinisch-pflegerischen Versorgung und Behandlung sowie der Hotel- und Serviceleistungen der Klinik
- kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements nach einer erfolgten Schwachstellen-Analyse
- Förderung des Qualitätsbewusstseins durch Einbeziehung der Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement

Als Teil der Gesamtzielplanung der Klinik wird jährlich ein Qualitätsmanagementzielplan aufgestellt. Dieser beinhaltet definierte Qualitätsziele auf Klinik- und Abteilungsebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im QM- Zielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt. Die Überprüfung der Einhaltung der Qualitätsziele der einzelnen Abteilungen erfolgt durch das Qualitätsmanagement. Die Überprüfung der Umsetzung festgelegter Maßnahmen erfolgt anhand eines zentralen QM- Maßnahmenplanes, in dem Verantwortliche und Zieltermine definiert sind. Die Einhaltung der Zieltermine wird durch die Abt. QM überwacht.

Die Qualitätsziele der Klinik sind Bestandteil der jährlichen QM- Gesamtzielplanung. Sie orientieren sich an dem medizinischen Leistungsspektrum der Klinik, an den Unternehmenszielen, an den gesellschaftlichen Anforderungen sowie an dem klinikinternen Leitbild.

Qualitätsziele werden von der Krankenhausleitung in Abstimmung mit dem Qualitätsmanagement und den Führungskräften festgelegt. In bestimmten Bereichen werden Qualitätsziele als operationale Kennzahlen festgelegt (z. B. Teilnahmequote an Pflichtunterweisungen, Reduzierung von Beschwerden). Die Qualitätsziele werden im Intranet veröffentlicht sowie in den Führungsgremien durch das Qualitätsmanagement vermittelt.

In der AK Altona wurde ein eigenes QM- Model entwickelt; es basiert auf dem PDCA-Zyklus in der Ausprägung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Zur Zielerreichung wird eine auf Messungen basierte Kennzahlenstrategie angestrebt, welche nach einem kontinuierlichen Verfahren geprüft und evaluiert wird.

Jährlich erfolgen interne und externe Audits zur Überprüfung der Weiterentwicklung des QM-Systems.

Der Wechsel von Bewertungs- und Optimierungsphase, die Definition von Qualitätszielen und -kennzahlen sowie die systematische Überprüfung der Qualitätsmanagementmaßnahmen auf die Zielerreichung stellen die kontinuierliche Weiterentwicklung des QM-Systems sicher.

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Innerhalb der Asklepios Klinik Altona hat der Geschäftsführende Direktor die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement. Die Umsetzung zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Aktivitäten im Qualitätsmanagement wird durch das Qualitätsmanagement 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 durch das Qualitätsmanagement unseres Hauses unterstützt. Im Pflegebereich des Hauses sind ebenfalls Qualitätsbeauftragte benannt.

#### Abteilung Qualitätsmanagement

Die Abteilung Qualitätsmanagement ist direkt beim Geschäftsführenden Direktor angeordnet und übernimmt u.a. folgende Aufgaben:

- Beratung der Krankenhausleitung, der Moderatoren von Kleingruppen und der KTQ-Beauftragten hinsichtlich des methodischen Vorgehens
- KTQ- Projektleitung
- Koordination der Qualitätsentwicklung, der Aktivitäten und Projekte von Qualitätsmanagement-Gruppen
- Erstellen und Überwachen des Qualitätszielplan
- Beschwerdemanagement - Kundenmanagement
- Kundenorientierung - Weiterentwicklung der Servicequalität
- Klinisches Risikomanagement wie medizinisches Schadensfallmanagement
- Organisation der Externen Qualitätssicherung (EQS)
- Koordination der Selbstbewertung nach DIN ISO, KTQ
- Durchführung mehrfacher Auditformen in- und externe Audits
- Koordination der Qualitätszirkel
- Beratung hinsichtlich der Auswahl von Qualitätsverbesserungsprojekten
- Koordination sämtlicher Zertifizierungen, wie z.B. Brust-, Darm- und Pankreaskarzinom Zentrums sowie des Onkologischen Zentrums
- Aufbau, Koordination und Weiterentwicklung der Tumordokumentation und des klinischen Krebsregisters

#### Qualitätsverantwortliche der Abteilungen

In allen Abteilungen sind Mitarbeiter als Qualitätsverantwortliche benannt, die als Multiplikatoren fungieren und qualitätsverbessernde Maßnahmen in den Bereichen initiieren und begleiten.

#### Qualitätszirkel und Projektgruppen

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

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

### **Kommissionen und Gremien**

In der Asklepios Klinik Altona arbeiten folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Transfusionskommission
- Studienkommission
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss
- Ethik- Komitee
- Übergeordnete Qualitätszirkel

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

### **Konzernbereich Qualität**

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt die Asklepios Klinik Altona durch den Konzernbereich Qualität der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Hierfür stehen qualifizierte Mitarbeiter mit speziellem Wissen in Belangen des Qualitäts-, Projekt-, Prozess- und Risikomanagements zur Verfügung.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele und der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität werden in der Asklepios Klinik Altona folgende Instrumente angewandt:

### **Interne Audits**

In der Asklepios Klinik Altona werden regelmäßig strukturierte Qualitätsüberprüfungen in Form von internen Audits im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses durchgeführt.

Zum Ende eines Kalenderjahres erstellt der Bereich Qualitätsmanagement einen Auditjahresplan. Dabei ist zu berücksichtigen, dass jeder Bereich mindestens 1 x pro Jahr auditiert wird.

Der Auditor eignet sich Kenntnisse über die zu auditierenden Bereiche bzw. Prozesse an. Ergebnisse vorheriger Audits werden gelesen und bei der Auditplanung mit berücksichtigt. Änderungen in der Organisation und am Qualitätsmanagementsystem, neue Techniken, Technologien und Zielsetzungen werden berücksichtigt. Eine Checkliste mit Auditthemen /-fragen wird vorbereitet. Diese sollte sowohl die Forderungen des zugrunde liegenden Regelwerkes enthalten, als auch wesentliche unternehmensspezifische Festlegungen.

**Auditdurchführung**

Auditor(en) führen ein kurzes Einführungsgespräch und beginnen dann mit der Durchführung des Audits. Dabei ist folgendes zu beachten:

- Einsicht in Dokumente (Dokumentenprüfung)
- Prüfung der Umsetzung vor Ort (Einhaltung der Vorgaben)
- Ergebnisse und Verbesserungspotenziale (inkl. Abweichungen) werden dokumentiert
- Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitern werden diskutiert und dokumentiert

Zum Ende des Audits erfolgt eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse durch den Auditor. Dabei werden Stärken hervorgehoben und den Teilnehmern des Audits mitgeteilt, sowie Verbesserungspotenziale diskutiert und ggf. schon im Audit mögliche Korrekturmaßnahmen abgeleitet und dokumentiert.

**Auditnachbereitung**

Alle Auditergebnisse werden in einem Auditbericht dokumentiert.

**Beschwerdemanagement**

Ziel aller Aktivitäten im Beschwerdemanagement ist die Prävention. Verbesserungsmaßnahmen werden so koordiniert, dass mögliche Beschwerdegründe erst gar nicht vorkommen.

Es gibt folgende Möglichkeiten für Lob- oder Beschwerdeanliegen:

- Ansprechpartner: Bereich Qualitätsmanagement
- Ansprechpartner: Mitarbeiter aus den Fachbereichen
- Meinungskarte für Patienten mit entsprechenden Briefkästen
- Informationsposter
- Externe Beschwerdemöglichkeiten
- Verbraucherzentrale
- Patienteninitiative im Krankenhaus (PIK)

**Bausteine des Beschwerdemanagements:**

- Prävention, Ableitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- verschiedene Möglichkeiten für Patientenanliegen
- Kontrolle von Beschwerdekennzahlen
- Überprüfung der Verbesserungsmaßnahmen durch interne Audits

Das 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. Jede Beschwerde ist wichtig, wird sehr ernst genommen und sofort an den entsprechenden Bereich weitergeleitet.

Beschwerde-, aber auch Lobschreiben, werden zur Verbesserung der Klinik genutzt. Die Kontaktperson bekommt eine Rückmeldung. Über das Beschwerdemanagement werden Rückmeldungen von Patienten, Besuchern und

anderen Kontaktpersonen statistisch erfasst. Nach einer definierten Leitlinie zum Umgang mit Beschwerden werden die Rückmeldungen bearbeitet.

Als Beispiel für eine durch Beschwerden abgeleitete Maßnahme ist die Entwicklung eines standardisierten Vorgehens zur Messung von Wartezeiten zu nennen.

### **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.

### **Verhaltenscodex AKA**

Auf der Basis der Inhalte des Leitbildes sowie der Trainings zur Kundenorientierung wurde von den Mitarbeitenden ein Verhaltens Codex, mit den Grundregeln des täglichen Umgangs mit Menschen entwickelt. Dieser dient nach dem Leitbild als Standard für Kommunikation und Verhalten in allen Ebenen sowie als Richtschnur im Beschwerdemanagement.

### **Patientenbefragung und Meinungskarte**

Die Zufriedenheit unserer Patienten wird in 2 jährlichen Abständen mittels einer strukturierten, sehr umfassenden Befragung durch ein externes Institut überprüft.

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 oder aber in einen Hauspostkasten eingeworfen werden.

Die seit mehreren Jahren in der AKA bewährte Meinungskarte für Patienten wurde aufgrund der analysierten Daten weiter verbessert. In einem veränderten Fragenspektrum, speziell zum Thema Wartezeiten, können Patienten nun detaillierte Angaben von Erfahrungen aus der Klinik dokumentieren.

### **Abgefragte Themenkomplexe sind:**

- Aufnahme in das Krankenhaus
- Ärztliche Betreuung
- Pflegerische Betreuung
- Wartezeiten
- Organisation- Wartezeiten, Angaben des Ortes
- Unterbringung und Service
- Entlassung
- Gesamteindruck
- Angaben zur Person
- Freitextfeld

### **Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen**

Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Initiierung von qualitätsverbessernden Maßnahmen stellt die Rückmeldung unserer Kunden zu deren Zufriedenheit mit den Leistungen unserer Klinik dar. Zu diesem Zweck

werden Asklepios-weit einheitliche Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und einweisenden Ärzten regelmäßig im Abstand von drei Jahren durchgeführt. Dabei wird auf validierte und standardisierte Fragebögen und eine unabhängige, externe Auswertung durch ein beauftragtes Institut zurückgegriffen. Die Ergebnisse dienen der internen und externen Vergleichsmessung und werden transparent auf dem Klinikportal [Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de) nach außen kommuniziert.

#### Befragung Kunden zuletzt durchgeführt

Patienten	2010
Mitarbeiter	2010
Einweisende Ärzte	2010

#### Einweiserbefragung

Die Einweiserbefragung wird gemeinsam mit der Patientenbefragung alle drei Jahre durchgeführt. Erhoben wird hierbei die Zufriedenheit zu Aspekten wie zum Beispiel der Ruf der Asklepios Klinik Altona, das Leistungsangebot, die Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sowie die persönlichen Kontakte zu Klinikärzten.

#### Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung wird ebenfalls alle drei Jahre durchgeführt. Genau wie bei der Patienten- und Einweiserbefragung wird ein Asklepios-weit einheitliches Befragungsinstrument verwendet und die Auswertung durch ein externes Institut durchgeführt. Die Mitarbeiter konnten diverse Fragen der fünf Kategorien, Glaubwürdigkeit, Respekt, Fairness, Stolz und Teamgeist, sowohl auf Abteilungsebene, als auch auf Hausebene beantworten.

### D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

Die Asklepios Kliniken sind Mitinitiator und Mitglied des Klinikportals **Qualitätskliniken.de**. Wir haben uns damit zum Ziel gesetzt, Patienten und ihren Angehörigen, aber auch einweisenden Ärzten die fundierte Wahl der richtigen Klinik leichter und schneller als bisher zu ermöglichen und diese hinsichtlich ihrer Qualität zu vergleichen.

Dazu wurden **Qualitätskriterien** definiert, die auf anerkannten Qualitätsmessungen und -vergleichen aufbauen. Bewertungsbasis für das Portal sind ca. 400 Qualitätsindikatoren mit harten Fakten je Klinik zur medizinischen Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit. Damit bildet [Qualitätskliniken.de](http://Qualitätskliniken.de) mehr Ergebnisse ab als jedes vergleichbare Internetportal in Deutschland. Bei allen Funktionen stehen Übersichtlichkeit, Verständlichkeit und Genauigkeit im Vordergrund.

#### Re-Zertifizierung nach KTQ

Seit dem Jahr 2006 ist die Asklepios Klinik Altona - als erstes Haus der Maximalversorgung- nach KTQ zertifiziert. Im Jahr 2010 wurde die Klinik erfolgreich rezertifiziert. Mit der Erlangung des KTQ- Zertifikates weisen Krankenhäuser ihre Leistung, Leistungsfähigkeit und Qualitätsmanagement sowie die Qualität der Krankenhausbehandlung gegenüber Patienten, niedergelassenen Ärzten und letztendlich den Kostenträgern nach.

KTQ ist ein krankenhausspezifisches Zertifizierungsverfahren, welches Krankenhäusern Anstöße gibt, neue Elemente des Qualitätsmanagements auf der Grundlage einer Analyse und Weiterentwicklung bestehender Strukturen und Arbeitsabläufe zu implementieren. Die Verbesserung der Patientenversorgung sowohl hinsichtlich der Prozesse als auch der Ergebnisse steht im Zentrum aller Qualitätsbemühungen.

(Patientenorientierung). Aus Sicht des Qualitätsmanagements wird der einzelne Mitarbeiter als die wichtigste Ressource des Unternehmenserfolges gesehen (Mitarbeiterorientierung). Die Zertifizierung soll die Optimierung der Leistungserbringung fördern und somit alle Bemühungen, die der Koordination und Leistungserbringung dienen, transparent gestalten.

Mit dem erneuten Erlangen des KTQ- Zertifikates hat die Asklepios Klinik Altona ihre Leistungen, das vorhandene praktizierte Qualitätsmanagement sowie die Qualität der Krankenhausbehandlung gegenüber Patienten, niedergelassenen Ärzten und letztendlich den Kostenträgern nachgewiesen.

### **Patientensicherheit**

Ziel aller Maßnahmen zum Thema Patientensicherheit ist die Vermeidung von möglichen Fehlern. Im Rahmen einer positiven Fehlerkultur sollen Fehler erkannt werden, um daraus Verbesserungen ableiten zu können. Die Klinik ist Mitglied im Projekt "Qualitätskliniken.de". In diesem Projekt werden 21 Indikatoren zur Patientensicherheit und je ca. 10 zur Patienten- und Einweiserzufriedenheit abgebildet. Weiterhin werden Informationen über Qualitätszertifikate, Patientenzahlen, Versorgungs- und Serviceangebote und der technischen Ausstattung abgebildet.

Die Sicherheit der uns anvertrauten Patienten hat einen sehr hohen Stellenwert. Zur Weiterentwicklung unserer Sicherheitsmaßstäbe wurden Risikobewertungen in mehreren Abteilungen speziell zu dem Thema Patientensicherheit durchgeführt. Zahlreiche Maßnahmen wurden daraufhin zur Optimierung durchgeführt.

Beispiele:

- Verbessertes Aufklärungsverfahren
- Verfahren zur Vermeidung von Verwechslungen
- Projekte zur Vermeidung von Diebstählen
- Datenschutzprojekte
- Brandschutz
- Hygiene usw.

### **Kundenorientierung- Erhöhung des Servicelevels**

Einen hohen Stellenwert hat die Weiterentwicklung unseres Servicelevels. Traineeangebote zum Thema Kundenorientierung und Schulungen fördern die Fähigkeiten der Mitarbeiter. Zielgruppe der Mitarbeiter sind primär Bereiche mit hohen Patientenkontakten. Schwerpunkte der Trainings:

- Dienstleistung: Bewusstmachung der Anforderungen, eigene Standortbestimmung, wo bin ich gut, wo muss ich noch an mir arbeiten
- Konfliktmanagement: kritische Gesprächssituationen im Patientenkontakt. Mitarbeiter in die Lage versetzen, Situationen schnell einzuordnen und bei möglichst hoher Patientenorientierung zielorientierte Lösungsansätze zu finden.
- Patientenorientiertes Telefonieren
- Patienten und Angehörigen soll ein positives Bild des Hauses über das Telefon vermittelt werden. Erarbeitung von verbindlichen Richtlinien beim Telefonieren

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Asklepios Klinik Altona geht bei der Bewertung des Qualitätsmanagements weit über die gesetzliche Anforderungen hinaus und lassen ihr Qualitätsmanagement-System von externen unabhängigen Gutachtern überprüfen. Die Klinik liefert damit einen Nachweis über die geleistete Qualität und das erreichte Qualitätsniveau anhand definierter Qualitätsstandards und anerkannter Zertifizierungsverfahren. Mit der Aufrechterhaltung der Zertifizierung bzw. der Rezertifizierung erfolgt eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der Klinik.

**Die Asklepios Klinik Altona unterzog sich folgender externer Bewertungen des Qualitätsmanagements:**

### Zertifizierung nach KTQ®

Bereits im Jahr 2006 wurde die Asklepios Klinik Altona nach dem Zertifizierungsverfahren der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ®) zertifiziert. Bei diesem speziell für das Gesundheitswesen entwickelten Verfahren werden Strukturen und Abläufe der gesamten Klinik in folgenden Kategorien überprüft:

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

Das KTQ® -Zertifikat ist drei Jahre gültig. Eine Rezertifizierung erfolgte im Jahr 2010. Drei unabhängige Gutachter bestätigten der Klinik eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung sowie ein weit entwickeltes Qualitätsmanagement-System.

Die Asklepios Klinik Altona unterzog sich im Berichtszeitraum folgender weiterer externer Bewertungen des Qualitätsmanagements:

### Bescheinigtes Überregionales Traumazentrum

Das Traumanetzwerk dient der strukturellen und prozessualen Verbesserung der Traumaversorgung. So erfolgt der Schwerverletztentransport innerhalb von maximal 30 Minuten in den Schockraum des dafür strukturell und personell vorbereiteten Krankenhauses.

### Zertifizierung des Brust-, Darm- und Pankreaskarzinomzentrums sowie des Onkologischen Zentrums

Das Onkologische Zentrum, welches erfolgreich in 2010 rezertifiziert wurde, ist eine fachabteilungsübergreifende Organisation innerhalb der Asklepios Klinik Altona, die sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Tumorerkrankungen befasst. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den Spezialisten der Fachabteilungen ist von besonderer Bedeutung. Die Versorgung orientiert sich dabei an nationalen und internationalen Leitlinien und der Individualität jedes Patienten.

Das Darm- und Pankreaskarzinomzentrum der Asklepios Klinik Altona ist integraler Bestandteil des Onkologischen Zentrums. Im November 2010 wurde das Darmzentrum um das Pankreaskarzinomzentrum erweitert, welches nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgreich zertifiziert wurde.

Das Brustzentrum, welches erfolgreich in 2010 rezertifiziert wurde, ergänzt das Onkologische Zentrum; das Brustzentrums der Asklepios Klinik Barmbek ist Kooperationspartner.

Zu den Mitgliedern des Onkologischen Zentrums gehören die folgenden Fachabteilungen, die durch kooperierende niedergelassene Spezialisten und weiterbehandelnde Hausärzte/Onkologen ergänzt werden:

- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Augenheilkunde
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Gastroenterologie
- Gefäß- und Thoraxchirurgie
- Hämatologie, int. Onkologie und Palliativmedizin
- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Int. Intensivmedizin
- Neurochirurgie
- Neurologie mit überregionaler Stroke Unit
- Pathologie
- Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
- Orthopädische Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädische Chirurgie
- Urologie
- Strahlentherapie

Unterstützt wird das medizinische Fachpersonal durch eine erfahrene Psychoonkologin, langjährig tätige Seelsorger und Sozialarbeiter. Diese stellen ebenfalls eine umfassende Angehörigenbetreuung sicher.

### **Ausgewählte Kernkriterien des Onkologischen Zentrums:**

#### **Interdisziplinäre Tumorkonferenzen**

Ein Beispiel für die professionelle Zusammenarbeit der medizinischen Fachabteilungen und niedergelassener Ärzte ist die in unserem Hause etablierte Tumorkonferenz.

Die Onkologie ist in ihrer Gesamtheit ein interdisziplinäres Fach; sie sollte deswegen horizontal mit den anderen Fachabteilungen vernetzt sein. Dazu werden organisatorische Strukturen benötigt, die sicherstellen, dass jeder Patient möglichst frühzeitig im 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, Internisten, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen) Krankheitsverläufe von Tumorpatienten 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, die an einem Hirntumor erkrankt sind, und findet unter Beteiligung der Neurochirurgen, Neurologen, Neuroradiologen, Pathologen und Onkologen statt.

**Verfahren der Tumorkonferenz:**

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

Für die Anmeldung ist der Stationsarzt zuständig, der den onkologischen Patienten betreut. Die assoziierten Praxen, die sich noch nicht digital anmelden können, faxen die Unterlagen an die Abteilung für Hämatologie. Die Konferenz wird grundsätzlich durch einen Oberarzt der 2. Medizinischen Abteilung geleitet. Während dieser Fallbesprechung werden die Ergebnisse der Pathologie sowie die Dokumente der diagnostischen bildgebenden Verfahren für alle Teilnehmer sichtbar präsentiert; Röntgenbilder, CT- oder MRT- Bilder ebenso wie Filme von endoskopischen Verfahren können für eine gemeinsame Begutachtung herangezogen werden. Im kollegialen Dialog werden die Befunde bewertet und in eine individuell auf jeden Patienten zugeschnittene, verbindliche diagnostische und therapeutische Vorgehensweise festgelegt und online dokumentiert.

**Erfassung von ausgewählten Behandlungsdaten in einem klinischen Krebsregister**

Seit Mitte 2008 besteht ein klinisches Krebsregister, welches integraler Bestandteil der Abteilung Qualitätsmanagement ist. Ausgewählte Daten von Tumor erkrankten Patienten werden von Tumordokumentaren in einer Datenbank erfasst. Die spezielle Software ermöglicht zudem die Übertragung von ausgewählten Daten an das Hamburger Krebsregister, welches ein epidemiologisches Krebsregister darstellt. Die Daten werden regelmäßig ausgewertet und den Fachabteilungen zur Verfügung gestellt. Die Daten geben Auskunft über die Ergebnisqualität der jeweiligen Fachabteilung. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des klinischen Krebsregisters wird von der Abteilung Qualitätsmanagement zusammen mit den benannten Tumordokumentationsbeauftragten der medizinischen Fachabteilungen koordiniert.

**Erstellung eines Behandlungspfade-Handbuchs**

Zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung der Patienten wurde ein 1.900 Seiten umfassendes Behandlungspfade-Handbuchs erstellt. Leitlinien und Standards beschreiben beispielsweise den Aufnahmeprozess sowie die postoperative Versorgung und sind im Intranet einsehbar.

**Die Asklepios Klinik Altona unterzog sich im Berichtszeitraum weiterer Bewertungen des Qualitätsmanagements:****Meinungskarte in der AKA**

Im Zuge der zunehmend 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. Deshalb ist ein Kommunikationsweg gestaltet worden, der es den Patienten ermöglicht, Meinungen, Ideen und Anregungen aber auch Kritik in die Prozesse des Krankenhauses einzubringen.

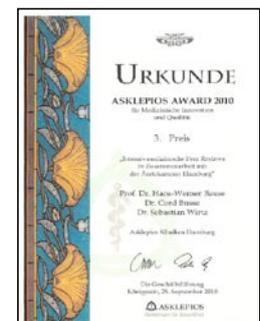
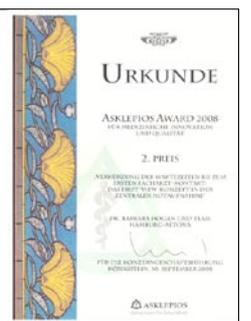
Jeder stationär aufgenommene Patient erhält bei der Aufnahme eine Meinungskarte. Die Karte kann entweder nach Entlassung als Postkarte zurück gesandt oder aber in einen Hauspostkasten eingeworfen werden. Die Aussagen werden kontinuierlich ausgewertet und die Ergebnisse für Verbesserungsmaßnahmen genutzt.

**Auswertung der Patientenbeschwerden**

Alle Lobschreiben und Beschwerden werden in einer Datenbank geführt und nach verschiedenen Kriterien gespeichert. Jede Beschwerde wird gezielt nachgefragt und zum Anlass genommen, kritisch den Arbeitsalltag zu beleuchten und Verbesserungen abzuleiten.

### **Umgang mit selbsterkannten Fehlleistungen/besonderen Vorkommnissen**

Das Verfahren im Umgang mit außergewöhnlichen selbsterkannten Fehlleistungen/ besonderen Vorkommnissen ist in der Asklepios Klinik Altona in einer schriftlichen Regelung für Besondere Vorkommnisse umfassend geregelt. In den Verfahrensanweisungen sind Verantwortlichkeiten ebenso wie der genaue Meldeprozess dargestellt. Diese Regelung sieht eine unverzügliche schriftliche Informationspflicht per Formular gegenüber der Krankenhausleitung vor, die ihrerseits die Geschäftsführung der Asklepios Hamburg GmbH in Kenntnis setzt.



# Asklepios Einrichtungen in Deutschland

Zum Asklepios Verbund zählen Akut- und Rehakliniken, Tageskliniken, Ambulanzen und soziale Einrichtungen.



**ASKLEPIOS**

Gemeinsam für Gesundheit

## Zertifizierung:



## Adresse:

### Asklepios Klinik Altona

Paul-Ehrlich-Str. 1 · 22763 Hamburg · Tel.: (040) 181881-0 · Fax: (040) 181881-4922  
info.altona@asklepios.com · www.asklepios.com/altona

