



T a b e a
Im Artemed-Klinikverbund

Qualitätsbericht 2010

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

Tab e a

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- 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-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
- A-15 Apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Allgemeine Chirurgie

- B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6 Diagnosen nach ICD
- B-[1].7 Prozeduren nach OPS
- B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[2] Orthopädie

- B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6 Diagnosen nach ICD
- B-[2].7 Prozeduren nach OPS
- B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[3] Sporttraumatologie

- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Personelle Ausstattung

C Qualitätssicherung

- 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 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

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





Mitten im grünen Hamburger Stadtteil Blankenese liegt das Krankenhaus Tabea, heute eine hoch renommierte chirurgische Spezialklinik, in der zwei große medizinische Zentren beherbergt sind: Das **Zentrum für Venen- und Dermatochirurgie (ZVD)** unter Leitung der Chefarzte Dr. Guido Bruning und Dr. Harald Salzbrunn ist das größte seiner Art in ganz Norddeutschland. Das **Zentrum für Orthopädische Chirurgie (ZOC)** widmet sich unter der Leitung von Dr. Götz von Foerster allen Erkrankungen des Bewegungsapparats. Mit der Abteilung für Endoprothetik und Gelenkchirurgie (Chefarzt Dr. Nicolaus Siemssen) und der Abteilung für Wirbelsäulen- und Neurochirurgie (Chefarzt Dr. Christian Möller-Karnick) umfasst es derzeit zwei operative Hauptabteilungen.

Diese Konzentration auf spezialisierte Leistungsbereiche und deren Leitung durch exzellente Mediziner, die von ihren Kollegen in jüngsten Umfragen des Focus bzw. der BILD zu den Top-Spezialisten auf ihrem Gebiet gewählt wurden, sichert höchste medizinische Qualität. Darüber hinaus schätzen die Patienten die überschaubare Größe der 110-Betten-Spezialklinik und den herzlichen, sorgsamen Umgang des Pflegepersonals. Schmerzfreiheit und die Erhaltung oder die Wiedererlangung der Mobilität als ein wertvolles Stück Lebensqualität ist oberstes Ziel des gesamten Tabea-Teams. Der Erfolg gibt uns Recht: In einer Mitgliederbefragung der Techniker Krankenkasse für das Jahr 2008 wurden unsere Bemühungen eindrucksvoll von den Patienten honoriert. Das Tabea erzielte in der Kategorie „Patientenzufriedenheit“ einen Wert von 90,5 Prozent - das bedeutet nach einer Statistik der BILD-Zeitung den Spitzenplatz in der Hansestadt und die 8. Position im bundesweiten Vergleich. Auch in allen anderen Bereichen der Umfrage zeigten sich die Patienten äußerst zufrieden mit den Leistungen der Klinik. So lagen die Werte in den Segmenten „Behandlungsergebnis“, „medizinisch-pflegerische Versorgung“, „Information und Kommunikation“ sowie „Organisation und Unterbringung“ jeweils weit über dem Durchschnitt. Besondere Stärken des Krankenhauses seien, so die Umfrage, die „überzeugende medizinische Leistung der Ärzte“ und die „gute Betreuung durch die Pflegekräfte“.

„Wir sehen die Werte der Befragung als Bestätigung für unser Behandlungskonzept, aber auch als Ansporn. Durch die Spezialisierung auf ausgesuchte Fachbereiche wie Venenchirurgie und orthopädische Chirurgie besitzt das Krankenhaus Tabea ein klares Profil und bietet höchste medizinische Kompetenz. Das ist offenbar der richtige Weg. Wir stellen zudem erfreut fest, dass sich auch die familiäre Atmosphäre und die menschliche Nähe der Ärzte und Pfleger zu den Patienten in den Umfragewerten widerspiegeln. Wir nehmen uns Zeit für sie - und das wird honoriert“, so Geschäftsführer Dr. Benjamin I. Behar.

„Ich glaube, dass all' die Liebe und Mühe, die in dieses Schmuckkästchen von Krankenhaus eingebaut sind, sich zweifellos auswirken werden an den Patienten. Denn wer hier auf diesem schönen Fleckchen Erde nicht gesund wird, dem ist bestimmt nirgends zu helfen...“

Dr. Ofterdinger - Präses der Hamburgischen Gesundheitsverwaltung - zur Eröffnung des Tabea.

Denn für eine schnelle Genesung ist neben einer erstklassigen medizinischen Betreuung auch eine Atmosphäre notwendig, in der sich der Patient wohlfühlt - mit diesem Konzept wird in dem Architektenbau am Elbhang der Gedanke fortgeführt, der schon im Gründungsjahr 1940 maßgeblich war. Seitdem hat das Tabea wechselvolle Jahre durchlebt. Nachdem zu Beginn 19 Diakonissen für das Wohl der bis zu 75 Patienten gesorgt hatten, wurde die Kapazität bis 1959 durch einen Anbau auf 125 Betten ausgeweitet. Von 1948 bis 1972 beherbergte das Tabea auch eine Krankenpflegeschule. 1972 zerstörte ein Feuer das Dachgeschoss des Krankenhauses, das erst zwei Jahre später wieder eröffnet wurde. Seit August 2002 gehört das Tabea nun - genau wie fünf weitere Kliniken und drei Seniorenheime - zum Artemed-Klinikverbund.

www.artemed.de

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



Verantwortlich

Dr. Benjamin Behar
Geschäftsführer
Telefon: 040 - 86 69 2 - 213
Email: bbehar@tabea-krankenhaus.de

Ansprechpartner

Dr. Benjamin Behar
Geschäftsführer
Telefon: 040 - 86 69 2 - 213
Fax: 040 - 86 69 2 - 300

Dr. med. Ulrich R. Mauerer
Geschäftsführer
Telefon: 040 - 86 69 2 - 213
Fax: 040 - 86 69 2 - 300

Dr. med. Götz von Foerster
Ärztlicher Direktor
Telefon: 040 - 86 69 2 - 241
Fax: 040 - 86 69 2 - 300

Cornelia Blecken
Assistentin der Geschäftsführung
Telefon: 040 - 86 69 2 - 234
Fax: 040 - 86 69 2 - 300
Email: cblecken@tabea-krankenhaus.de

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift Krankenhaus Tabea
Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg

Telefon 040 - 86 69 2 - 0
Fax 040 - 86 69 2 - 300

Email info@tabea-krankenhaus.de
Internet www.artemed.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260200570

A-3 Standortnummer

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name Artemed Kliniken GmbH

Art privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Seit August 2002 gehört das Tabea Krankenhaus zum Artemed-Klinikverbund und hat sich in kürzester Zeit zu Norddeutschlands größtem Zentrum für Venenchirurgie und seit 2005 zu einem bundesweit bedeutenden Zentrum für Orthopädische Chirurgie in Hamburg entwickelt. Geleitet wird das Haus durch die Geschäftsführer Dr. rer. pol. Benjamin I. Behar und Dr. med. Ulrich Mauerer sowie Herrn Dr. med. Goetz von Foerster, als ärztlichem Direktor. Das Zentrum für Venen- und Dermatochirurgie steht unter der interdisziplinären Leitung der beiden Chefärzte Dr. med Guido Bruning (Dermatologe) und Dr. med Harald Salzbrunn (Chirurg). Das Zentrum für Orthopädische Chirurgie leitet der Ärztlichen Direktor Herr Dr. med Götz von Foerster. Die Abteilung für

Endoprothetik führt Chefarzt Dr. Nicolaus Siemssen, unterstützt wird er von den leitenden Oberärzten Dr. med Christian Friesecke und Dr. med. Christian Gauck. Die Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie wird vom Chefarzt, dem Neurochirurgen Dr. med Christian Möller-Karnick geleitet. Als Konsiliarärzte fungieren Herr Dr. med. Jan Matthias Strauss und Herr Dr. med Albrecht Wittig. Der Belegarzt für Sporttraumatologie, Herr Prof. Dr. med Bernd M. Kabelka, komplettiert das fachlich exzellent besetzte Ärzteteam. Unterstützt werden die Teams von hoch motivierten, leistungsstarken Assistenzärzten, Schwestern und Pflägern. Für eine schnelle, freundliche und reibungslose Aufnahme sorgen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Empfang und in der Aufnahme.

Das Tabea-Team (von links nach rechts)

Dr. med. Christian Gauck
 Dr. Benjamin I. Behar
 Dr. med. Nicolaus Siemssen
 Dr. med. Götz von Foerster
 Dr. med. Harald Salzbrunn
 Dr. med. Christiane Kretschmer
 Matthias Wolff
 Dr. med. Guido Bruning
 Dr. med. Christian Möller-Karnick
 Dr. med. Christian Friesecke

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	Die Mitarbeiter des Sozialdienstes koordinieren die Entlassungen der orthopädischen Patienten. Die Anschlussheilbehandlung bzw. Weiterbehandlung durch einen niedergelassenen Arzt wird eng mit dem Patienten und seiner Krankenkasse abgestimmt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Zur mechanischen Entstauungstherapie sind die phlebologischen Stationen mit einem mechanischen Lymphdrainagegerät der Fa. Villasana (12-Kammer-System Lymphapress plus) ausgestattet. Je nach Befundausprägung besteht in der an die Klinik angeschlossenen Elbreha die Möglichkeit, auch manuelle Lymphdrainagen oder spezielle Krankengymnastik/ Venengymnastik durchführen zu lassen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	Die physiotherapeutische Praxis Elbreha von Herrn Ulf Dikof befindet sich auf dem Krankenhausgelände. Die Praxis betreut die orthopädischen Patienten bereits seit vielen Jahren mit einem sehr erfahrenen Team ausgewählter Therapeuten. Darüber hinaus ist Herr Ulf Dikof Leiter des Olympiastützpunktes Hamburg/Schleswig-Holstein.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Versorgung von offenen Beinen (Ulcus cruris). Es bestehen sämtliche konservativen Möglichkeiten mit für jedes Wundstadium angepassten Verbänden. Im Besonderen steht eine Vielfalt flexibler Wundverbände und Wundauflagen zur Verfügung, die individuell dem Befund angepasst und ggf. im Verfahren gewechselt werden. Dem Patienten werden zunächst Kompressionsverbände angelegt und später speziell angemessene Kompressionsstrümpfe verordnet, die auch für Ulcusversorgung sehr gut geeignet sind.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	Der Aufenthaltsraum befindet sich im 2. Obergeschoss. Dort sind auch Automaten mit Snacks und Getränken zu finden.
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	Unsere Beschwerdebeauftragte, Frau Cornelia Blecken, steht als Ansprechpartnerin MO-FR jederzeit telefonisch oder für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.
SA39	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	Die Grünen Damen sind seit über zwanzig Jahren in unserem Haus tätig. Sie besuchen die Patienten, führen mit Ihnen Gespräche und erledigen kleine Besorgungen.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Einige unserer Ein- und Zweibettzimmer verfügen über einen Ausblick über die Elbe. Auf Wunsch sind diese buchbar. Die genauen Konditionenerfragen Sie bitte bei unserem Empfangspersonal.

SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Teilausstattung
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Fernbedienung und Kopfhörer erhalten Sie bei unserem Empfangspersonal. Einzelheiten zur Nutzung erfahren Sie von unserem Empfangspersonal.
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Es finden regelmässige Patienteninformationsabende für die Bereiche Venenchirurgie, Endoprothetik- und Gelenkchirurgie sowie Wirbelsäulen -und Neurochirurgie statt. Die Termine entnehmen Sie bitte dem Internet.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Einzelheiten zur kostenlosen Nutzung des Internets in unserem Hause erfahren Sie von unserem Empfangspersonal.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Parkplätze stehen in begrenztem Umfang direkt am Krankenhaus zur Verfügung.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Den Patienten steht jederzeit Mineralwasser zur Verfügung. Am Nachmittag auch Tee oder Kaffee.
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	Anstelle einer Parkanlage steht unseren Patienten die große Elbterrasse zur Verfügung. Sie bietet einen fantastischen Blick über die Elbe.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Dies ist mittlerweile eine Selbstverständlichkeit. In unserem Haus wird bereits seit 2004 Nichtraucherchutz betrieben, auch ohne gesetzliche Vorgaben.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Die Nasszellen sind in entsprechender Breite verfügbar.
SA18	Telefon	Telefone sind in den Zimmern vorhanden. Angemeldet werden können diese bei unserem Empfangspersonal.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Die Unterbringung einer Begleitperson ist generell möglich und hängt von der Auslastung der Zimmer ab. Bitte unbedingt frühzeitig anfragen.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



Das Team des Anästhesie Zentrums Hamburg (AZH) am Krankenhaus Tabea

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

keine Angabe

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angabe

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

110 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus**Gesamtzahl** (der im Berichtsjahr behandelten Fälle)**Vollstationäre Fallzahl** 4728**Teilstationäre Fallzahl** 0**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,5 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1,0
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,0 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkranken- pflegerinnen	0,6 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflege- assistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und operationstechnische Assistentinnen	2,0 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h
AA37	Arthroskop	Gelenkspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Nein
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
AA20	Laser		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA67	Operationsmikroskop		
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Nein



von links nach rechts:

Dr. med. Harald Salzbrunn

Dr. med. Christiane Kretschmer

Dr. med. Guido Bruning



B-1 Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Name

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1500

Hausanschrift Krankenaus Tabea
Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg

Telefon 040 - 86 69 2 - 0

Fax 040 - 86 69 2 - 0

Email info@tabea-krankenhaus.de

Internet www.artemed.de

Chefärztinnen/-ärzte

Titel	Name, Vorname	Funktion	Telefon	Belegarzt / KH-Arzt
Dr. med.	Bruning, Guido	Chefarzt	040 - 86 69 21 11	KH-Arzt
Dr. med.	Salzbrunn, Harald	Chefarzt	040 - 86 69 21 11	KH-Arzt

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte (Allgemeine Chirurgie)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VD12	Dermatochirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Im Zentrum für Venen- und Dermatochirurgie im Tabea Krankenhaus werden unter der Leitung von Chefarzt Dr. Guido Bruning sämtliche Eingriffe am Hautorgan vorgenommen, die das Spektrum der Versorgung in der ambulanten Praxis übersteigen. Hierbei steht neben der notwendigen Radikalität gerade bei der Operation von Hauttumoren das funktionelle und kosmetische Operationsergebnis im Vordergrund. Zum Einsatz kommen neben dem schonenden Verfahren der örtlichen Betäubung der Tumesznanästhesie modernste Verschlussstechniken und die neuesten Nahtmaterialien.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Einen Schwerpunkt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Tabea stellt die operative Versorgung von Patienten mit Krampfaderleiden dar. Die schmerzfreie voroperative Diagnostik und die operative Sanierung und Nachbehandlung werden aus einer Hand angeboten. Den Schwerpunkt der Operationstechnik bildet das "Venenstripping". Mit besonderer Sorgfalt widmen sich die Operateure den Rezidiveingriffen. Das Krankenhaus Tabea orientiert sich stets am neuesten Stand der Operations- und Behandlungsmethoden und bietet dem Patienten funktionell und kosmetisch eine hervorragende operative Qualität. Durch die Verwendung von modernen Wundverschlussstechniken ist eine Entfernung von Nahtmaterial postoperativ nicht mehr erforderlich.
VR04	Duplexsonographie	Zur Diagnostik in der Venenchirurgie stehen Ultraschallgeräte der neuesten Generation mit Frequenzspektrumanalyse und farbcodierter Duplexsonographie zur Verfügung, so dass auf den Einsatz von Röntgenstrahlen zur Diagnostik praktisch komplett verzichtet werden kann. An weiteren nicht invasiven Untersuchungsverfahren finden die Venenverschlußplethysmographie(VVP) die Phlebodynamometrie und Lichtreflexionsrheographie(LRR) in unserer Abteilung Anwendung.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Zur Behandlung des Krampfaderleidens stehen im Krankenhaus Tabea auch die neuesten endoluminalen Therapieoptionen wie die Radiowellensklerosierung (RFITT) oder Lasertherapie zur Verfügung. Diese Verfahren werden jedoch von den gesetzlichen Kassen in der Regel nicht übernommen.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VD11	Spezialsprechstunde	Im Krankenhaus Tabea wird als operatives Spezialverfahren die subkutane Schweißdrüsenentfernung bei krankhaftem Schwitzen, insbesondere der Achselhöhle, durch Absaugung angeboten. Dieses Verfahren ist geeignet bei Versagen der konservativen Therapiemöglichkeiten, ist jedoch nur teilweise im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erstattungsfähig.

B-1 Fortsetzung Fachabteilung Allgemeine Chirurgie**B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie]****B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Chirurgie]****B-1.5 Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl 2857

Teilstationäre Fallzahl 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I83	2518	Krampfadern der Beine
2	C44	141	Sonstiger Hautkrebs
3	T81	32	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
4	D17	26	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
4	L73	26	Sonstige Krankheit im Bereich der Haaransätze (Haarfollikel)
6	C43	25	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
7	L05	15	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalismus
8	A46	8	Wundrose - Erysipel
8	L72	8	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut
10	I80	6	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
11	B02	< = 5	Gürtelrose - Herpes zoster
11	C49	< = 5	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
11	C79	< = 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
11	D03	< = 5	Örtlich begrenzter schwarzer Hautkrebs - Melanoma in situ
11	D04	< = 5	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Haut
11	D18	< = 5	Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
11	D22	< = 5	Vermehrte, gutartige Produktion von Körperfarbstoffen durch die Pigmentzellen der Haut
11	I89	< = 5	Sonstige Krankheit der Lymphgefäße bzw. Lymphknoten, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
11	L02	< = 5	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
11	L03	< = 5	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
11	L56	< = 5	Sonstige akute Hautveränderungen durch UV-Strahlen
11	L60	< = 5	Krankheit der Nägel
11	L71	< = 5	Akneähnliche Rötungen und Knoten im Gesichtsbereich - Rosazea
11	L82	< = 5	Alterswarzen
11	L85	< = 5	Sonstige Verdickung der Oberhaut

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Keine Angaben



B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	3287	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	8-900	1005	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
3	5-983	585	Erneute Operation
4	5-895	311	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5	5-903	195	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-916	116	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-894	43	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
8	5-892	28	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
9	5-897	22	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
10	5-919	21	Operative Versorgung von mehreren Tumoren an einer Hautregion während einer einzigen Operation
11	5-893	16	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
12	5-902	14	Freie Hautverpflanzung (Empfängerstelle und Art des Transplantats)
13	5-913	13	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
14	5-401	11	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-217	6	Operative Korrektur der äußeren Nase
16	1-502	< = 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
16	1-539	< = 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus anderen Teilen der Nase durch operativen Einschnitt
16	3-709	< = 5	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
16	5-181	< = 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
16	5-212	< = 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
16	5-273	< = 5	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
16	5-389	< = 5	Sonstiger operativer Verschluss an Blutgefäßen
16	5-640	< = 5	Operation an der Vorhaut des Penis
16	5-641	< = 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Penis
16	5-898	< = 5	Operation am Nagel

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Keine Angaben

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM00	Phlebologische Ambulanz	Phlebologische Ambulanz

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	817	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung**B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten

Zusatz-Weiterbildung

Nr	Zusatz-Weiterbildung
ZF06	Dermatologie

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,2 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,7 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

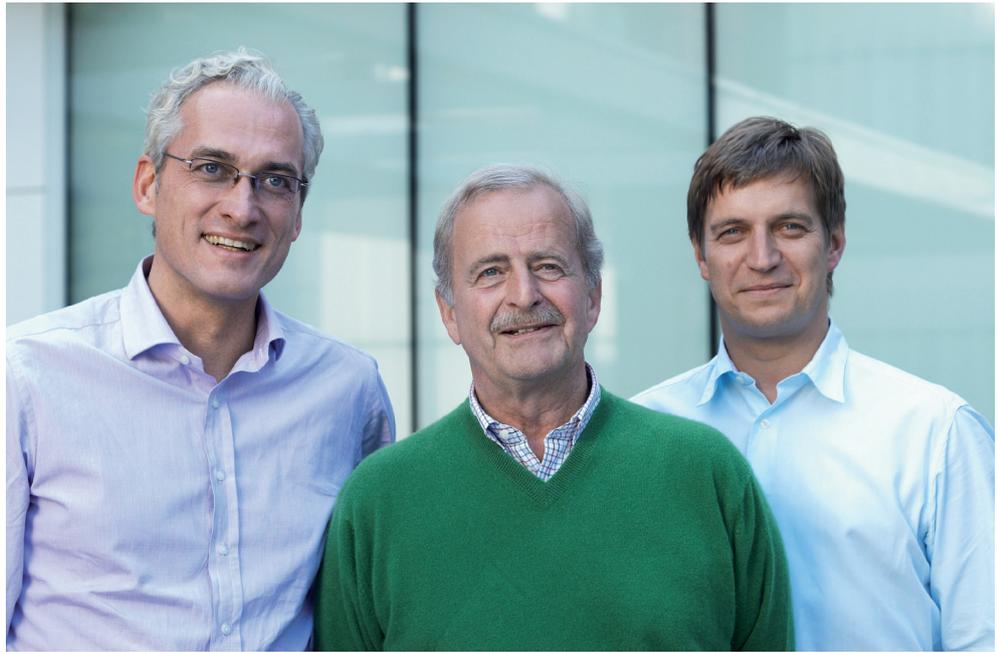
keine Angaben

von links nach rechts:

Dr. med. Nicolaus Siemssen

Dr. med. Götz von Foerster

Dr. med. Christian Möller-Karnick



B-2 Fachabteilung Orthopädie

B-2.1 Name

Orthopädie

Art der Abteilung Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2300

Hausanschrift Krankenaus Tabea
Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg

Telefon 040 - 86 69 2 - 0

Fax 040 - 86 69 2 - 300

Email info@tabea-krankenhaus.de

Internet www.artemed.de

Chefärztinnen/-ärzte

Titel	Name, Vorname	Funktion	Email	Sekretariat	Belegarzt /KH-Arzt
Dr. med.	von Foerster, Götz	Ärztlicher Direktor und Leiter des Zentrums für orthopädische Chirurgie	zoc@tabea-krankenhaus.de	040 - 866 92 241	KH-Arzt
Dr. med.	Siemssen, Nicolaus	Chefarzt Abt. für Endoprothetik und Gelenkchirurgie	zoc@tabea-krankenhaus.de	040 - 866 92 241	KH-Arzt
Dr. med.	Möller-Karnick, Christian	Chefarzt Abteilung	zoc@tabea-krankenhaus.de	040 - 866 92 240	KH-Arzt

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte (Orthopädie)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gesamtes Spektrum der Primär- und Wechseleingriffe in zementierter oder zementfreier Implantationstechnik von Knie-, Hüft-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenken
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Entfernung von Osteosynthesematerial (Schrauben, Platten, Nägel)
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Diagnostische Arthroscopien sowie arthroskopische Chirurgie des Knie- und Schultergelenks
VO17	Rheumachirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie]**B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie]****B-2.5 Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl 1261

Teilstationäre Fallzahl 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	198	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	169	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	T84	137	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M48	124	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
5	M51	108	Sonstiger Bandscheibenschaden
6	M23	103	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
7	M20	72	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
8	M42	37	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
9	M43	26	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
10	M19	25	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
11	M75	24	Schulterverletzung
12	S83	21	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
13	M47	17	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
13	M50	17	Bandscheibenschaden im Halsbereich
15	M22	12	Krankheit der Kniescheibe
15	M70	12	Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck
17	M87	10	Absterben des Knochens
18	M25	9	Sonstige Gelenkkrankheit
19	M53	8	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens [die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
20	G57	7	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
20	M18	7	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
20	M80	7	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
20	S32	7	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
24	M41	6	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
24	M67	6	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Keine Angaben

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

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-800	532	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
2	5-032	413	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
3	5-812	368	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
4	5-811	360	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-984	343	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
6	5-782	321	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
7	5-835	304	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-820	236	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
9	5-839	229	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
10	5-810	223	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
11	5-784	214	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
12	5-831	209	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
13	5-832	194	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
14	1-697	175	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
15	5-780	169	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
16	5-804	160	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
17	5-788	152	Operation an den Fußknochen
18	5-822	151	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
19	5-836	103	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
19	8-800	103	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
21	5-853	90	Wiederherstellende Operation an Muskeln
22	5-821	85	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes
23	5-83a	68	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
23	5-859	68	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
25	5-785	63	Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Keine Angaben

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM00	Orthopädische Ambulanz	Orthopädische Ambulanz

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-065	34	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nerven oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
2	5-810	16	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,8 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ41	Neurochirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

Nr	Zusatz-Weiterbildung
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,2 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,6 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2,0 Vollkräfte	3 Jahre

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-3 Sporttraumatologie**B-3.1 Name**

Sonstige Fachabteilung

Art der Abteilung Belegabteilung**Fachabteilungsschlüssel** 3700**Hausanschrift** Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg**Telefon** 040 - 86 69 2 - 0**Fax** 040 - 86 69 2 - 300**Email** info@tabea-krankenhaus.de**B-3.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige Fachabteilung
V020	Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote****B-3.5 Fallzahlen****Vollstationäre Fallzahl** 607**Teilstationäre Fallzahl** 0**B-3.6 Diagnosen nach ICD****B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	114	Schulterverletzung
2	M17	110	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenks
3	S83	88	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
4	M23	78	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenks
5	M20	55	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
6	M22	23	Krankheit der Kniescheibe
7	M16	22	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	M19	16	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
9	M65	13	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
10	M24	12	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
11	M67	10	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
12	M94	7	Sonstige Knorpelkrankheit
13	S86	6	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
14	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
15	D16	< = 5	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels
15	D36	< = 5	Gutartiger Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperstellen
15	G57	< = 5	Funktionsstörungen eines Nervens am Bein bzw. am Fuß
15	M18	< = 5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	M21	< = 5	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
15	M25	< = 5	Sonstige Gelenkkrankheit
15	M47	< = 5	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
15	M48	< = 5	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
15	M51	< = 5	Sonstiger Bandscheibenschaden
15	M54	< = 5	Rückenschmerzen
15	M66	< = 5	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Keine Angaben

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	330	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
2	5-811	238	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-810	164	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
4	5-782	139	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
5	5-788	116	Operation an den Fußknochen
6	5-805	112	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
7	5-800	99	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
8	5-813	88	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
9	1-697	76	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
10	5-814	70	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
11	5-822	28	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
12	5-804	25	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
13	5-780	24	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenerkrankung
14	5-820	23	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
15	5-859	16	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
16	5-801	15	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
17	8-210	14	Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose - Brisement force
18	5-803	13	Operativer, wiederherstellender Eingriff an einem Band am Kniegelenk
19	5-808	11	Operative Gelenkversteifung
20	5-787	8	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
21	5-809	7	Sonstige offene Gelenkoperation
21	5-855	7	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnen Scheide
21	8-158	7	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
24	1-854	< = 5	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
24	5-040	< = 5	Operativer Einschnitt in Nerven

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Keine Angaben

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-3.11 Personelle Ausstattung**B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen****Anzahl****Ärzte und Ärztinnen insgesamt**

(außer Belegärzte und Belegärztinnen)

0 Vollkräfte

davon Fachärzte und Fachärztinnen

0 Vollkräfte

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

1 Personen

B-3.11.2 Pflegepersonal**Anzahl****Ausbildungsdauer****Kommentar / Erläuterung****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

0,0 Vollkräfte

3 Jahre

Nutzung der Strukturen der Hauptabteilung Orthopädie

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

0,0 Vollkräfte

3 Jahre

Nutzung der Strukturen der Hauptabteilung Orthopädie

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

0,0 Vollkräfte

3 Jahre

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

0,0 Vollkräfte

2 Jahre

Nutzung der Strukturen der Hauptabteilung Orthopädie

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

0,0 Vollkräfte

1 Jahr

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

0,0 Vollkräfte

ab 200 Std. Basiskurs

Nutzung der Strukturen der Hauptabteilung Orthopädie

Entbindungspfleger und Hebammen

0,0 Vollkräfte

3 Jahre

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

0,0 Vollkräfte

3 Jahre

Nutzung der Strukturen der Hauptabteilung Orthopädie

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben



C-1 Qualitätssicherung

C-1.2.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL

Leistungsbereich (LB)	Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks
Qualitätsindikator (QI)	Indikation / 1082
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 90 %
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	89,8 %
Zähler / Nenner	185 / 206
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	1
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei allen Patienten / 265
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 95 %
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	100,0 %
Zähler / Nenner	206 / 206
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation / 451
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 5 %
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6
Ergebnis (Einheit)	0,0 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur / 449**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 2 %
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6
Ergebnis (Einheit)	0,5 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Letalität bei allen Patienten / 457**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Postop. Beweglichkeit: Neutral-Null-Methode gemessen / 2223**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	> = 95 %
Vertrauensbereich	80,4 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	99,5 %
Zähler / Nenner	205 / 206
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Postoperative Wundinfektionen / 452**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 3 %
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6
Ergebnis (Einheit)	0,0 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Reoperation / 456**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	< = 9 %
Vertrauensbereich	0,0 - 19,6
Ergebnis (Einheit)	0,0 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Einsatz eines künstlichen Kniegelenks
Qualitätsindikator (QI)	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0 / 0 / 90 / 10953
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 80 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	78,5 %
Zähler / Nenner	124 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	1
Qualitätsindikator (QI)	Indikation / 276
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 90 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	94,3 %
Zähler / Nenner	149 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Letalität / 472
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation / 290
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 6 %
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3
Ergebnis (Einheit)	1,9 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Post. Beweglichkeit: Neutral-Null-Methode gemessen / 2218
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 80 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	100,0 %
Zähler / Nenner	158 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Einsatz eines künstlichen Kniegelenks
Qualitätsindikator (QI)	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0 / 0 / 90 / 10953
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 80 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	78,5 %
Zähler / Nenner	124 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	1
Qualitätsindikator (QI)	Indikation / 276
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 90 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	94,3 %
Zähler / Nenner	149 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Letalität / 472
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation / 290
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 6 %
Vertrauensbereich	0,0 - 60,3
Ergebnis (Einheit)	1,9 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Post. Beweglichkeit: Neutral-Null-Methode gemessen / 2218
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	> = 80 %
Vertrauensbereich	39,7 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	100,0 %
Zähler / Nenner	158 / 158
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur / 463
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	< = 2 %
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0
Ergebnis (Einheit)	1,6 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Indikation / 268
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	> = 79,3 %
Vertrauensbereich	42,1 - 99,7
Ergebnis (Einheit)	88,5 %
Zähler / Nenner	54 / 61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Letalität / 471
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe / 270
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	> = 95 %
Vertrauensbereich	59,0 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	98,4 %
Zähler / Nenner	60 / 61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation / 470
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	< = 16 %
Vertrauensbereich	0,3 - 57,9
Ergebnis (Einheit)	1,6 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Kniegelenks
Qualitätsindikator (QI)	Indikation / 295
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	> = 84,5 %
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	97,1 %
Zähler / Nenner	33 / 34
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Letalität bei allen Patienten / 476
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe / 292
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	> = 95 %
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0
Ergebnis (Einheit)	97,1 %
Zähler / Nenner	33 / 34
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation / 475
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	< = 12 %
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2
Ergebnis (Einheit)	2,9 %
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Leistungsbereich (LB)	Vorbeugung gegen Druckgeschwüre
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme / 2118
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren / 2264**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung / 2117**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	0,4 - 1,3
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung / 2116**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	0,3 - 1,1
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung / 11742**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	
Referenzbereich (bundesweit)	< = 2,7 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)**Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung / 11733**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	< = 1,9 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) / 11732
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) / 11741
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Leistungsbereich (LB)	Schenkel- / Oberschenkelhalsbruch
Qualitätsindikator (QI)	Letalität bei ASA 1 - 2 / 2277
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.
Qualitätsindikator (QI)	Letalität bei ASA 3 / 2276
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)**Letalität bei endoprothetischer Versorgung / 2278**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	< = 13,5 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)**Letalität bei osteosynthetischer Versorgung / 2279**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	< = 10,5 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)**Operation > 48 Stunden nach Aufnahme / 2266**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	< = 15 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)**Patienten mit Endoprothesenluxation / 2270**

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	< = 5 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)

Patienten mit postoperativer Wundinfektion / 2274

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Referenzbereich (bundesweit)	< = 5 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht vorgekommen sind.

Qualitätsindikator (QI)

Reoperation / 2268

Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Referenzbereich (bundesweit)	< = 12 %
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt
Zähler / Nenner	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

- (0) Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- (1) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- (2) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- (3) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- (4) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- (5) Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- (6) n icht besetzt.
- (7) nicht besetzt.
- (8) Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.

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

Über § 112 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich

Anästhesiologie

Pflege: Dekubitusprophylaxe: ganzjährige Erhebung

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	158	Kein Ausnahmetatbestand

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

trifft nicht zu / entfällt

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

	Anzahl
1. Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	9 Personen
2. Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	3 Personen
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	3 Personen

* 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)

** 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.

D-1 Qualitätspolitik

Unser erklärtes Ziel ist es, die Qualität für unsere Patienten stets weiterzuentwickeln und zu verbessern. Dabei richten wir unser tägliches Handeln stets an unseren Patienten aus. Unsere flachen Hierarchien, eigenständiges Handeln unserer Mitarbeiter in ihren Verantwortungsbereichen und eine offene Kommunikationskultur garantieren eine optimale Anpassung der Prozesse an die individuellen Patientenbedürfnisse.

Qualität bedeutet für unsere Patienten ein Behandlungsergebnis, das höchsten medizinischen Ansprüchen gerecht wird, sowie einen sorglosen und komfortablen Aufenthalt der durch menschliche Nähe geprägt ist.

Die umfangreichen Um- und Ausbauarbeiten der letzten Jahre (z.B. Erhöhung der Anzahl der Komfortzimmer, Fassadensanierung, Neugestaltung des Eingangsbereiches, Umbau zweier Stationen und der orthopädischen Ambulanz, Errichtung einer hochmodernen Praxis für Radiologie (inkl. CT und MRT), Einrichtung einer orthopädischen Praxis auf dem Krankenhausgelände) sollen zu mehr Zufriedenheit und einem Wohlfühlen der Patienten beitragen insbesondere hinsichtlich der Strukturen und Abläufe.

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Meinungsbogen, in dem wir alle wesentlichen Bereiche unseres Krankenhauses bewerten lassen. Diese Bewertungen werden ausgewertet und bilden so die Grundlage für systematische krankenhauserneuernde Verbesserungsmaßnahmen.

Um die Behandlungsqualität nachhaltig zu sichern, fühlen wir uns auch über Ihren Aufenthalt bei uns hinaus für Sie verantwortlich. Im engen Kontakt zu den niedergelassenen Ärzten organisieren wir die Aufnahme, den Aufenthalt, die Operation und Entlassung sowie die eventuell erforderlichen Nachbehandlungen.

Selbstverständlich für uns, sind die regelmäßigen Überprüfungen unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen in den Bereichen

- Arbeitssicherheit
- Medizinprodukte gemäß Medizinproduktegesetz (MPG)
- Brandschutz
- Hygiene
- Arzneimittel
- Patientensicherheit
- Katastrophenschutz

Das Krankenhaus Tabea ist bestrebt die optimale medizinische und pflegerische Versorgung eines jeden Patienten zu gewährleisten. Jeder Patient soll sich während seines Aufenthaltes angenehm aufgehoben fühlen und ein Vertrauen in unsere Leistungen aufbauen.

Die umfangreichen Um- und Ausbauarbeiten der letzten Jahre (z.B. Erhöhung der Anzahl der Komfortzimmer, Fassadensanierung, Neugestaltung des Eingangsbereiches, Umbau zweier Stationen und der orthopädischen Ambulanz, Errichtung einer hochmodernen Praxis für Radiologie (inkl. CT und MRT), Einrichtung einer orthopädischen Praxis auf dem Krankenhausgelände) sollen zu mehr Zufriedenheit und einem Wohlfühlen der Patienten beitragen. Der Geschäftsführung ist die Qualität der Arbeit aller Abteilungen ein großes Anliegen, denn nur so stellen wir unsere Patienten zufrieden und jeder zufriedene Patient ist in unseren Augen eine Empfehlung für unser Haus.

D-2 Qualitätsziele

Erklärtes Ziel ist die ständige Weiterentwicklung aller internen wie externen Vorgänge, die im Zusammenhang mit dem Patienten stehen. Hierbei gilt es stets sämtliche Vorgänge zu erfassen, zu überprüfen und anzupassen, damit sich das Krankenhaus Tabea im Sinne seiner Patienten weiterentwickelt.

Ein wesentliches internes Qualitätsziel ist es, neben der Messung und Verbesserung der Prozessqualität auch die Ergebnisqualität zu messen. Die zu messenden Qualitätsparameter unterteilen sich in subjektive, durch den Patienten wahrgenommene Parameter zum Aufenthalt, und zur Lebensqualität vor- und nach der OP sowie der Therapie-Qualität anhand von klinischen Ergebnisparametern.

Die Qualität einer erbrachten medizinischen Leistung wurde gerade in den operativen Fächern über viele Jahrzehnte ausschließlich anhand der klinischen und röntgenologischen Ergebnisse im Rahmen von Nachuntersuchungen beurteilt. Zur besseren Vergleichbarkeit wurden verschiedene, vom Untersucher festzuhaltende Parameter in krankheitsspezifischen Bewertungsbögen (Scores) definiert. Hiermit ist es möglich, anamnestische und klinisch-funktionelle Parameter vor und nach einem Eingriff zu vergleichen und somit auf den potentiellen Patientennutzen der Operation rückzuschließen.

Neben den Untersucher-orientierten klinischen Qualitätsparameter werden zunehmend auch Qualitätsparameter genutzt, die sich an der subjektiven Einschätzung des Operationsergebnisses durch den Patienten selbst orientieren. Neben der Visualisierung von z.B. Schmerzintensität wurde es so möglich, die erhoffte Steigerung der Lebensqualität im Alltag und Berufsleben zu bemessen (Life-Quality-Qualitätsparameter).

Für die fundierte wissenschaftliche Aufbereitung medizinischer Leistung sind heute die gebräuchlichen Qualitätsparameter - Untersucher wie Patienten orientiert - Voraussetzung. Eine neutrale Untersuchung der versorgten Patienten und der eventuellen bildgebenden Befund sind wünschenswert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Um im Krankenhaus Tabea die Qualität unserer medizinischen Leistung intern zu überprüfen und auch die Voraussetzung für eine fundierte wissenschaftliche Begutachtung zu ermöglichen, wurden die wissenschaftlichen Institute für Orthopädische Chirurgie und für Phlebologie gegründet. Geleitet werden sie von Dr. Christian Friesecke (Orthopädie) und Dr. Guido Bruning (Phlebologie). Hauptaufgabe der Institute ist es, standardisierte Prozesse zu implementieren, die sowohl eine prospektive, aber auch eine retrospektive Messung von Qualitätsparametern ermöglichen.

Folgende notwendige Instrumente sind in den vergangenen Monaten aufgebaut worden:

1. Digitales Bildarchiv

Die fallorientierte und krankheitsspezifische Archivierung von Bilddaten ist die Voraussetzung für eine strukturierte Bildanalyse und Verlaufsbeobachtung. Aus dem Bildarchiv ist eine schnelle und hochwertige Aufbereitung von sämtlichen Bildmaterial möglich - von Röntgenbildern über intraoperative Bilddokumentation bis hin zu Graphiken, Modellen und Fotomaterial jedweder Art. Dies ist auch für die interne ärztliche Ausbildung, die Gestaltung von Fortbildungsveranstaltungen, Workshops und Kongressvorträgen unverzichtbar.

2. Ärztliche Bibliothek

Die persönliche medizinische Fortbildung in Form des Selbststudiums ist in der Ärztlichen Weiterbildungsordnung festgeschrieben. Der Zugang zu den fachspezifischen, wie auch fachübergreifenden Zeitschriften ist in Form des Anschlusses an eine Onlinebibliothek gegeben. Darüberhinaus ist ein Modul eingerichtet worden, mit dem eine Gelenk-, krankheits-, eingriffsspezifische Archivierung relevanter Artikel möglich ist, und somit eine abteilungsspezifische Offlinebibliothek erwächst, die allen medizinischen Mitarbeitern zur Verfügung steht.

3. Interne Fortbildung

In zweiwöchigem Abstand erfolgt eine interne Fortbildung des ärztlichen und soweit betroffen des Pflegepersonals. Die Veranstaltung ist von der Hamburger Ärztekammer anerkannt und bewertet worden. Die Fortbildung ist im Vortragsstil vorgesehen und wird sowohl von den ausbildenden leitenden Ärzten, als auch den am Hause tätigen Ärzten in Weiterbildung gehalten. Hierbei werden fachspezifische Themen behandelt oder aktuelle Literatur beleuchtet (Journal Club). Fachübergreifende Themen werden ggfs. auch von abteilungsfremden Kollegen referiert (Anästhesie, Innere Medizin, Labormedizin, etc.).

4. Röntgenvisite

Wöchentlich wird zur Ausbildung der Ärzte in Weiterbildung, nicht zuletzt aber auch zur internen Qualitätskontrolle, eine Röntgenvisite geführt. Sie sichert die zeitnahe interne Indikations- und Erfolgskontrolle aller durchgeführten Operationen.

5. Komplikationsstatistik, M&M-Konferenz

Die M(orbidity)&M(ortality)-Konferenz dient der Erfassung und Erörterung der aufgetretenen Komplikationen. Grundlage der Konferenz bietet die fortlaufend geführte Komplikationsstatistik. Die betreuenden Ärzte melden eine aufgetretene Komplikation dem Leiter der Abteilung, der die Statistik führt. In der Konferenz werden schwerwiegende, ebenso auch scheinbar weniger relevante, eventuell aber gehäuft auftretene Komplikationen auf Ihre Entstehung, die eventuelle Vermeidbarkeit hin beleuchtet und das Komplikationsmanagements kritisch überprüft.

6. Patienten orientierte und klinische Qualitätsparameter

In den Abteilungen wurden für die verschiedenen Eingriffsarten Patienten orientierte und klinische Qualitätsparameter festgelegt.

Die Messung der Ergebnisqualität erfolgt durch Erhebung der Parameter vor- und nach der Operation. Die postoperative Erhebung der Qualitätsparameter erfolgt soweit erreichbar im Rahmen einer Nachuntersuchung in den Ambulanzen beider Abteilungen. Sollte dies bis zum Zeitpunkt des festgelegten Nachuntersuchungszeitraums nicht erfolgt sein, werden die Patienten orientierten Fragebögen postalisch zugestellt.

Die so erhobenen Daten werden unmittelbar in einer hierfür angelegten Datenbank gesammelt. Die Daten werden fortlaufend auf ihre Vollständigkeit überprüft und die erforderlichen Untersuchungstermine abgefragt. Die Datenauswertung kann jederzeit in Zwischenergebnissen abgefragt werden. Regelmäßig wird nach Jahresende ein Ergebnisreport erstellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Unsere Beschwerdebeauftragte, Frau Cornelia Blecken, steht als Ansprechpartner Mo-Fr jederzeit schriftlich, telefonisch oder für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

Hygienemanagement

Am Krankenhaus Tabea wird der Krankenhaushygiene seit langer Zeit ein großer Stellenwert zugemessen. Das Hygieneteam am Krankenhaus Tabea, befasst sich mit der Krankenhaushygiene, der Prävention von nosokomialen Infektionen und Antibiotikaresistenzen. Das Ziel der Krankenhaushygiene ist es, übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern und dabei die Mitwirkung und Zusammenarbeit aller an der medizinischen Versorgung beteiligten Personen und zuständigen Einrichtungen unter Beachtung der Eigenverantwortung der Träger zu gewährleisten (gem. § 1 Infektionsschutzgesetz).

Zu diesem Zweck wurden für alle Bereiche des Krankenhauses Arbeitsanweisungen und Verfahrensanweisungen erstellt, die im Qualitätssicherungshandbuch Hygiene für alle Mitarbeiter verbindlich hinterlegt sind.

Durch regelmäßige Schulungs- und Fortbildungsprogramme werden alle Mitarbeiter auf den aktuellen Stand der Krankenhaushygiene gebracht. Bei den Hygieneaudits, durchgeführt von der Hygienefachkraft, wird die Umsetzung der Maßnahmen überprüft und ggf. angepasst. Der regelmäßige Informationsaustausch mit den Fachbereichen gewährleistet, dass „die Hygiene vor Ort“ gelebt werden kann und Fragen direkt beantwortet werden können.

Durch die exzellente Zusammenarbeit mit übergreifenden Fachabteilungen (Technik/Medizintechnik, uf, EDV, Hauswirtschaft und Küche, Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung, Transportdienste, Betriebsarzt) und der jederzeitigen Unterstützung durch den Geschäftsführer hat Krankenhaus Tabea einen sehr hohen Hygienestandard erreicht.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

trifft nicht zu / entfällt

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

trifft nicht zu / entfällt