

ISRAELITISCHES  
IN HAMBURG



KRANKENHAUS

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER UNIVERSITÄT HAMBURG



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

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 06.06.2011 um 15:32 Uhr erstellt  
DKTIG: <http://www.dktig.de>  
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>



Ansprechpartner:.....	6
Links:.....	6
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
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-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	12
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	15
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	17
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen .....	19
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	19
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:.....	19
A-14.2 Pflegepersonal .....	20
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	21
A-15 Apparative Ausstattung.....	21
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....	25
B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik .....	25
B-[1].1 [Medizinische Klinik].....	25
Chefärztinnen/-ärzte:.....	26
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Medizinische Klinik] .....	27
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Medizinische Klinik] .....	32
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Medizinische Klinik].....	32
B-[1].5 Fallzahlen [Medizinische Klinik] .....	32
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	32
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen .....	33
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	34
B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren .....	34
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	35
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	36
B-[1].11 Personelle Ausstattung .....	36
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	36
B-[1].11.2 Pflegepersonal .....	37
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	37
B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik.....	38
B-[2].1 [Chirurgische Klinik] .....	38
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Chirurgische Klinik] .....	40
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Chirurgische Klinik] .....	44
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Chirurgische Klinik] .....	44
B-[2].5 Fallzahlen [Chirurgische Klinik].....	44



B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	45
B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen .....	45
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	46
B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren .....	47
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	47
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	48
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	48
B-[2].11 Personelle Ausstattung .....	48
B-[2].11.2 Pflegepersonal .....	49
B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	49
B-[3] Fachabteilung Anästhesiologie/Intensivmedizin .....	50
B-[3].1 Name [Anästhesiologie/Intensivmedizin] .....	50
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Anästhesiologie/Intensivmedizin].....	52
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Anästhesiologie/Intensivmedizin].....	53
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Anästhesiologie/Intensivmedizin] .....	53
B-[3].5 Fallzahlen [Anästhesiologie/Intensivmedizin].....	54
B-[3].6 Diagnosen nach ICD .....	54
B-[3].7 Prozeduren nach OPS .....	54
B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren .....	55
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	55
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	55
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	55
B-[3].11 Personelle Ausstattung .....	55
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	55
B-[3].11.2 Pflegepersona.....	56
B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	57
Teil C - Qualitätssicherung .....	57
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	57
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	57
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	58
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	58
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") .....	58
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	59
Teil D - Qualitätsmanagement.....	60
D-1 Qualitätspolitik .....	60
D-2 Qualitätsziele .....	62
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	63
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	64
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	66
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	67



Abbildung: Israelitisches Krankenhaus in Hamburg



Wir begrüßen Sie herzlich im Israelitischen Krankenhaus in Hamburg.

Über 360 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich, um die gesundheitlichen Probleme unserer Patienten zu lösen und Ihnen den Aufenthalt in unserem Krankenhaus so angenehm wie möglich zu gestalten.

Der strukturierte Qualitätsbericht soll Ihnen einen Einblick in die Tätigkeiten der einzelnen Fachbereiche geben und Ihnen helfen, das Leistungsspektrum unseres Krankenhauses kennen zu lernen.

Als Krankenhaus mittlerer Größe bietet das Israelitische Krankenhaus das gesamte Spektrum einer modernen und leistungsstarken medizinischen Betreuung.

Unser Haus ist für Sie als Patient und auch für die Mitarbeiter gut überschaubar. Die Wege sind kurz, alle Untersuchungen können innerhalb von 24 Stunden durchgeführt werden. Die Ergebnisse werden noch am selben Tag besprochen.

Der Anspruch an eine hohe Qualität in der medizinischen und pflegerischen Betreuung hat am Israelitischen Krankenhaus eine lange Tradition. Um diese Qualitätsarbeit auch für Sie transparent zu machen, haben wir uns in den Jahren 2004 und 2009 von der KTQ GmbH (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erfolgreich zertifizieren lassen. Darüber hinaus beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus an den Veröffentlichungen von Daten der externen vergleichenden Qualitätssicherung (BQS) durch den Hamburger Krankenhausspiegel (<http://www.hamburger-krankenhausspiegel.de>).

Weitere Informationen über das Israelitische Krankenhaus finden Sie auf unserer Homepage (<http://www.ik-h.de/>).



## Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

### Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Ulrich Rosien	Leitender Arzt in der Medizinischen Klinik, Leiter Qualitätsmanagement	040/51125-5001	040/51125-5011	u.rosien@ik-h.de

### Krankenhausleitung:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Marcus Jahn	Pflegedirektor	040/51125-6010	040/51125-6001	m.jahn@ik-h.de
Herr Volker Krüger	Verwaltungsdirektor	040/51125-7001	040/51125-7002	v.krueger@ik-h.de
Prof. Dr.med. Peter Layer	Ärztlicher Direktor, Direktor der Medizinischen Klinik	040/51125-5001	040/51125-5009	p.layer@ik-h.de
Prof .Dr.med Carsten Zornig	stellv. Ärztl.Direktor Direktor der Chirurgischen Klinik	040/51125-5101	040/51125-5102	c.zornig@ik-h.de





**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Ulrich Rosien	Leitender Arzt in der Medizinischen Klinik	040/51125-5001	040/51125-5011	u.rosien@ik-h.de
Nicola Clemens-Hameder	Assistenz Qualitätsmanagement	040/51125-5001	040/51125-7002	n.clemens-hameder@ik-h.de
Dr. Marie De Greck	Zentrale Aufnahme	040/51125-6030	040/51125-6040	aufnahme@ik-h.de
Dr. PD Marc Freitag	Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin	040/51125-5200	040/51125-5201	m.freitag@ik-h.de



Links:  
<http://www.ik-h.de>

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



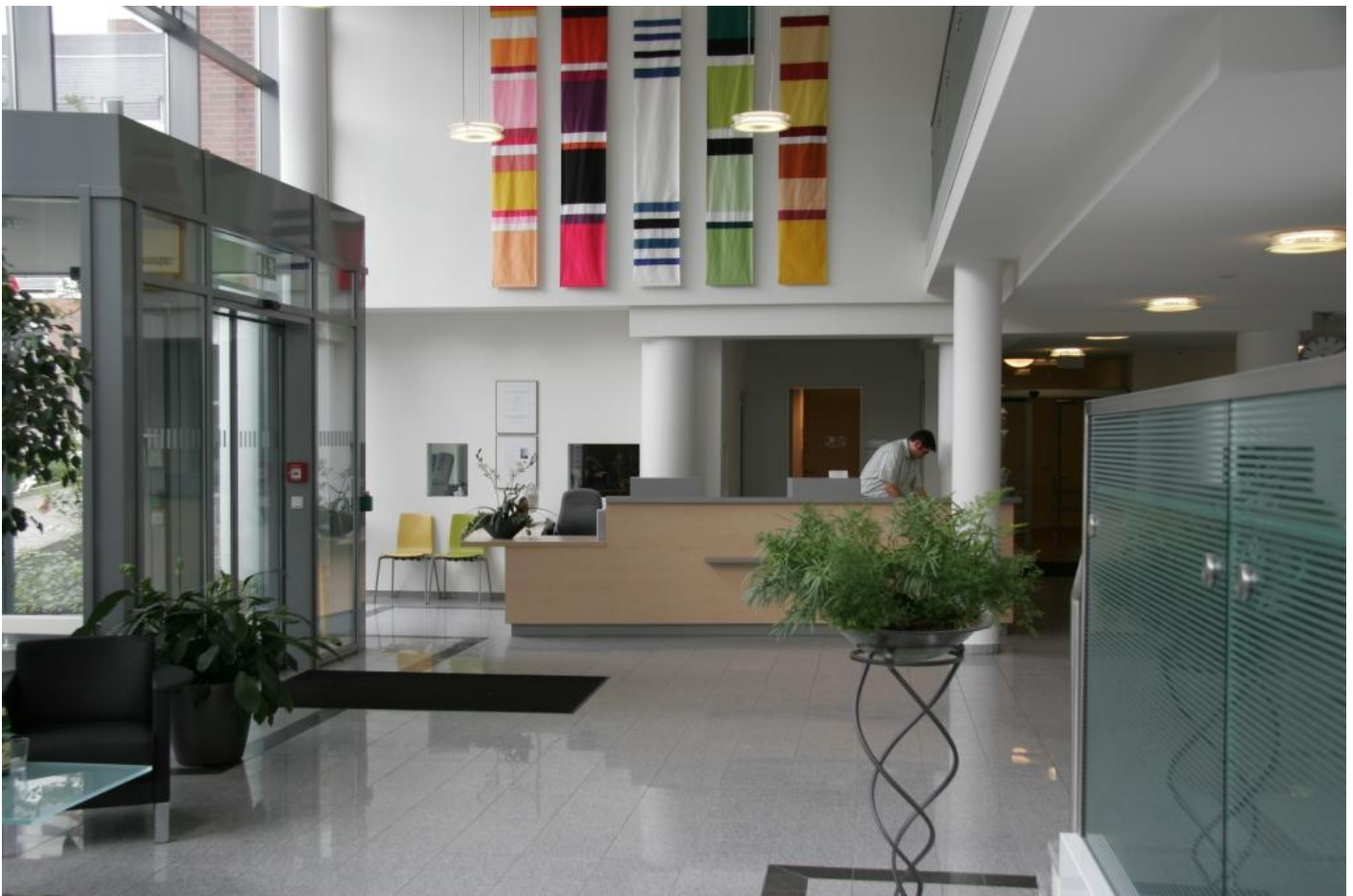
## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Israelitisches Krankenhaus in Hamburg  
Orchideenstieg 14  
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160  
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 0  
Fax: 040 / 51125 - 7002  
E-Mail: [info@ik-h.de](mailto:info@ik-h.de)  
Internet: <http://www.ik-h.de>



ISRAELITISCHES  
IN HAMBURG



KRANKENHAUS

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER UNIVERSITÄT HAMBURG

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260200284

## A-3 Standort(nummer)

00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Stiftung Israelitisches Krankenhaus in Hamburg  
Art: freigemeinnützig

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

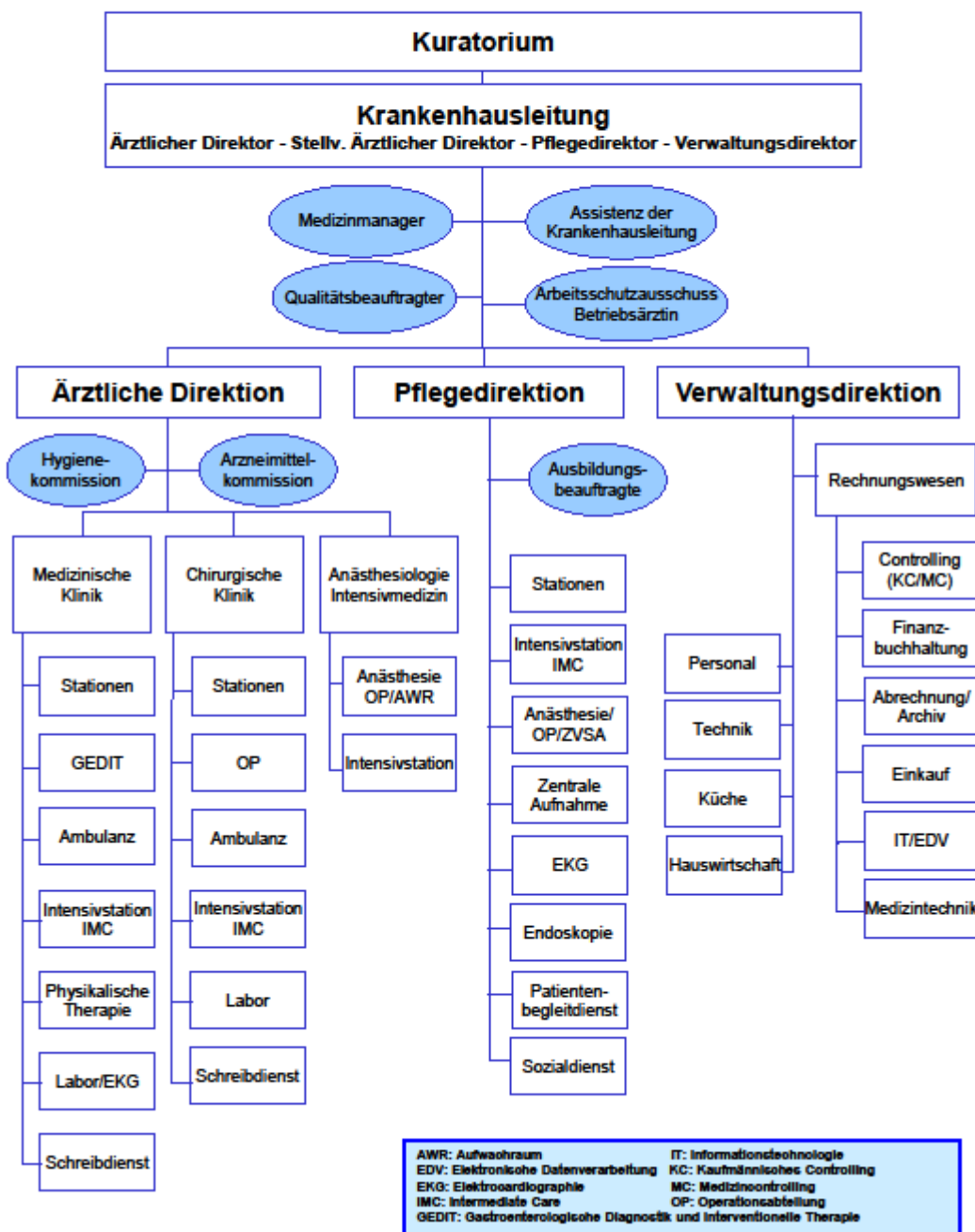
Das Israelitische Krankenhaus Hamburg ist Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



### ORGANIGRAMM



Organigramm: Struktur-Organigramm mit Legende des Israelitischen Krankenhauses



## Geschichte und Struktur

Die Geschichte des Israelitischen Krankenhauses prägt bis heute den Aufbau der übergeordneten Strukturen. Im Jahr 1839 stiftete der jüdische Bankier Salomon Heine zum Andenken an seine verstorbene Ehefrau Betty der Stadt Hamburg ein neues Hospital. Nach Beschlagnahmung der Klinik und gleichzeitiger Auflösung der Stiftung im Jahr 1939 durch die Nationalsozialisten gelang es erst 1946 das Krankenhaus wieder zu öffnen; allerdings nur als Provisorium, da die räumlichen Verhältnisse einen normalen Klinikbetrieb kaum möglich machten.

Aus diesem Grund wurde Anfang der sechziger Jahre das neu errichtete Krankenhaus am heutigen Standort in Betrieb genommen.

Zu verdanken ist dies der Freien und Hansestadt Hamburg und vor allen Dingen den damaligen Stiftungs-Kuratoren des Israelitischen Krankenhauses. Das Kuratorium lenkt heute noch die Geschicke des Krankenhauses. Es ist besetzt mit jüdischen Bürgerinnen und Bürgern Hamburgs/Deutschlands.

Die Festlegung der strategischen Ziele erfolgt in Abstimmung mit dem Kuratorium, während das operative Kerngeschäft durch das Krankenhausdirektorium geleitet wird.

Im Direktorium sind neben den Ärztlichen Direktoren der beiden Fachbereiche Innere Medizin und Chirurgie die Pflege- sowie die Verwaltungsdirektion vertreten. Unterstützt wird die Arbeit des Direktoriums durch den Leiter des Rechnungswesens sowie durch die Stabstellen des Leiters Qualitätsmanagement und der Assistentin des Direktoriums.

Die Betreuung der Patienten erfolgt innerhalb der klassischen Abteilungstruktur Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik und Anästhesiologie/Intensivmedizin. Aufgrund der kurzen Wege ergibt sich eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit. Diese wird ergänzt durch interdisziplinäre Einrichtungen wie Fallkonferenzen, Bereichsleitersitzungen und Therapiemittelkommission. bzw. interdisziplinäre Nutzung von Abteilungseinrichtungen (z.B. Mitnutzung des Funktionsbereich GEDIT der Medizinischen Klinik durch Chirurgie und Anästhesie).

Auf dem Krankenhausgelände sind darüber hinaus eine kardiologische Praxis (mit Linksherzkatheter-Messplatz), eine Röntgenpraxis (mit MRT/CT), eine neurologische Praxis (incl. Neurochirurgie), eine endokrinologische Praxis und ein Teil des Krebsforschungszentrums Indivumed untergebracht. Weitere Kooperationen mit ambulanten Fachrichtungen sind geplant.

Eine Konsultation der stationären Patienten durch die medizinischen Fachrichtungen der HNO, Dermatologie und der Augenheilkunde ist bei Bedarf jederzeit möglich.



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhaus

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Erkrankungen der Verdauungsorgane	MEDIZINISCHE KLINIK, CHIRURGISCHE KLINIK	<p>Konservative, interventionelle (z.B. endoskopische) und chirurgische Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane bilden einen besonderen</p> <p>Spezialisierungsschwerpunkt des Israelitischen Krankenhauses, der inklusive der Tumorerkrankungen die große Mehrheit aller Behandlungsfälle ausmacht. Im zentralen Funktionsbereich für Gastroenterologische Diagnostik und interventionelle Therapie (GEDIT) werden jedes Jahr ca. 15000 sonographische, endoskopische und Funktionsuntersuchungen des Verdauungstraktes durchgeführt. Mehr als 2500 chirurgische Eingriffe erfolgen aufgrund von Erkrankungen der Verdauungsorgane.</p>



Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS06	Tumorzentrum	MEDIZINISCHE KLINIK, CHIRURGISCHE KLINIK	Mehr als 1000 Patienten wurden 2010 aufgrund eines Tumors behandelt; überwiegend handelt es sich dabei um Tumorerkrankungen der Verdauungsorgane. Insbesondere bei den bösartigen Erkrankungen erfolgt die Betreuung der Patienten interdisziplinär mit individueller, Leitlinien-orientierter Besprechung des Krankheitsbildes in der interdisziplinären Fallkonferenz, an der außer den Klinikabteilungen, Fachärzte für Onkologie und Strahlenheilkunde beteiligt sind.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	bei Bedarf
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflegeberatung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Patienten und deren Angehörigen werden auf Wunsch durch den hausinternen Sozialdienst in Hinblick auf die häusliche Pflege, Hilfsmittelversorgung usw. beraten. Der Sozialdienst arbeitet eng mit allen an der Behandlung beteiligten Gruppen zusammen. Die Sicherstellung einer reibungslosen nachstationären Betreuung ist dadurch gewährleistet



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	siehe MP00
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Gesprächstherapie
MP11	Bewegungstherapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Eine (vorbestehende) Mangel- und Fehlernährung ist ein anerkannter Risikofaktor im Rahmen einer Krankenhausbehandlung. Aus diesem Grund wird bei der Aufnahme von jedem Patienten das Risiko bzw. das Vorliegen einer Mangel- oder Fehlernährung erhoben. Die Ergebnisse finden Berücksichtigung in der weiteren Behandlung bzw. in der Gesamttherapie des Patienten
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	siehe MP00
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	bevorzugtes Pflegesystem: Bereichs- und Bezugspflege, siehe auch MP00
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik beinhaltet das Studium der menschlichen Bewegung, die für die Ausübung der Aktivitäten des täglichen Lebens erforderlich ist. Mitarbeiter des Israelitischen Krankenhauses haben in regelmäßigen Fortbildungen bzw. Treffen die Möglichkeit, die Vorteile der Kinästhetik in den Arbeitsalltag einfließen zu lassen. Dabei profitieren Patienten wie auch Mitarbeiter.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Rückenschule, Ernährungsberatung siehe auch MP 14



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychotherapeutische Betreuung für Tumorpatienten und chronisch Kranke durch erfahrene Ärztin und Psychologin.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	unterstützt durch die Abteilung Anästhesiologie
MP63	Sozialdienst	siehe MP00
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Das Wort "Stoma" beschreibt in der Regel einen künstlichen Darm- oder Blasenausgang, welcher im Verlauf einer Erkrankung operativ angelegt wurde. Das Israelitische Krankenhaus arbeitet eng mit einer Stomatherapeutin zusammen, die Patienten im Umgang mit künstlichen Darm- oder Blasenausgängen berät. Darüber hinaus sind zwei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen im Bereich Stomatherapie fortgebildet von einem Kooperationspartner.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Akkupunktur
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	diverse Kooperationspartner
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	In den Behandlungsräumen der Physikalischen Therapie wie auch in bettenführenden Abteilungen
MP51	Wundmanagement	In regelmäßigen Treffen werden die Möglichkeiten des modernen Wundmanagement aktualisiert. In jedem Bereich gibt es einen Wundmanager.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit KISS Kontakt-und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen in Hamburg
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	siehe MP00



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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	auch "Raum der Stille"
SA01	Aufenthaltsräume	vorhanden
SA12	Balkon/Terrasse	teilweise
SA55	Beschwerdemanagement	zertifiziert vom Hamburger Institut für Beschwerdemanagement
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	vorhanden
SA23	Cafeteria	Öffnungszeiten: Mo. - Fr. 7.30-17.00 Uhr; Sa.+So. 13.30-17.00 Uhr
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Siehe MP 14
SA41	Dolmetscherdienste	intern/extern
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	vorhanden
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	siehe SA 39 Grüne Damen
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	vorhanden
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Kinästhetikschulung der Angehörigen in Zusammenarbeit mit "Hamburger Schule für Angehörige"
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Fünf verschieden Gerichte wählbar, deren Komponenten untereinander austauschbar sind- elektronische Erfassung der Essenswünsche
SA26	Frisiersalon	bei Bedarf buchbar
SA00	gehobenes Ambiente	durch freundliche und helle Räume, gepflegte Umgebung
SA48	Geldautomat	bitte den Aushang über die anfallenden Kosten für Auszahlung beachten
SA46	Getränkeautomat	vorhanden
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	vorhanden
SA27	Internetzugang	möglich
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	siehe Cafeteria
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	"Raum der Stille", enge Verbindung mit der Gemeinde Groß Borstel



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	begrenzte Anzahl kostenpflichtiger Parkplätze ( erste Stunde frei)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser (still/medium/klassisch) , Apfelsaft , Kaffee und Tee
SA16	Kühlschrank	
SA32	Maniküre/Pediküre	kann auf eigene Kosten terminiert werden
SA33	Parkanlage	gepflegte Gartenanlage mit vielen Sitzgelegenheiten und Sonnenschirmen, ruhige Atmosphäre
SA56	Patientenfürsprache	durch die Verbraucherzentrale Hamburg
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	seit 1.Januar 2008
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	durch Pastor Jürgensen Gemeinde Groß Borstel
SA00	Sozialdienst	vorhanden
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	kostenpflichtig an jedem Patientenplatz möglich
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	verfügbar, Wertfach/Tresor in der Verwaltung nutzbar
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	vorhanden





## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

#### FORSCHUNG:

Traditionell fühlt sich das Israelitische Krankenhaus einer hochmodernen, leistungsfähigen Medizin verpflichtet. Dieser Anspruch erfordert die Bereitschaft auch wissenschaftlich die Tätigkeit am/mit dem Patienten zu begleiten. So entstand aus dem Behandlungsschwerpunkt bösartiger Erkrankungen die Mitbegründung und intensive Kooperation mit INDIVUMED, einem Forschungsinstitut, das u.a. die individualisierte Behandlung von Tumorpatienten als Ziel eine molekulare Grundlagenforschung hat. (<http://www.indivumed.com>)

Die konservative und insbesondere operative Behandlung von Refluxkrankheiten wurde durch wissenschaftliche Auswertungen begleitet, die in Fachkreisen besondere Anerkennung fanden. Forschungsschwerpunkte sind auch die Minimalisierung der minimal invasiven Chirurgie und die Behandlung der Gastrointestinalen Tumoren.

Der im Bereich der Diagnostik (und Behandlung) von Motilitätsstörungen des Magendarmtraktes sowie zahlreiche wissenschaftliche Publikationen der Mitarbeiter finden Sie auf der Homepage des Israelitischen Krankenhauses unter (<http://ik-h.de/foleh.htm>)

Ärzte des Israelitischen Krankenhauses sind an der Ausarbeitung verschiedener nationalen Behandlungsleitlinien beteiligt (kolorektales Karzinom, Gastroösophageale Refluxkrankheit, Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuserkrankung, Intestinale Motilitätsstörungen und Reizdarmsyndrom. vgl. <http://leitlinien.net/>)

Seit 2007 führt das Krankenhaus (weltweit führend) die transvaginale und somit narbenlose Entfernung der Gallenblase durch. Die Behandlungsergebnisse werden wissenschaftlich aufgearbeitet und hochrangig publiziert.

2010 erfolgte am Israelitischen Krankenhaus die weltweit erste Endoskopie des Magens mit einer von außen durch einen Magneten steuerbare Videokapsel.

#### MEDIZINISCHE LEHRE:

Das Israelitische Krankenhaus ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Kontinuierlich werden in allen Fachabteilungen Studenten in jeder Ausbildungsstufe unterrichtet. Hervorzuheben ist das in Hamburg einmalige Angebot eines Wahlfaches „Gastroenterologie“ und „Viszeralmedizin“, in dem internistische und chirurgische Aspekte von Erkrankungen des Verdauungstraktes interdisziplinär gelehrt werden.



### WEITERBILDUNGSBEFUGNISSE:

Gemäß der alten Version der Weiterbildungsordnung liegen Befugnisse vor für 4 Jahre Innere Medizin und 2 Jahre Gastroenterologie (jeweils Prof. Dr. P. Layer) und 4 Jahre allgemeine Chirurgie und 3 Jahre Viszeralchirurgie (jeweils Prof. Dr. C. Zornig).

Gemäß der neuen Weiterbildungsordnung bestehen Befugnisse über 3 Jahre internistische/allgemeinmedizinische Basisausbildung (Prof. Dr. P. Layer, Dr. U. Rosien, Dr. C. Fibbe, Dr. J. Szuba und Dr. C. Pachmann) und über eine Weiterbildungsermächtigung im Schwerpunkt Gastroenterologie über 3 Jahre (Prof. Layer).

Die Weiterbildungsermächtigungen für Chirurgie nach der neuen Weiterbildungsordnung betragen 2 Jahre Basisausbildung, 2 Jahre allgemeine Chirurgie (Dr. A. Emmermann) und 4 Jahre Viszeralchirurgie (Prof. Dr. C. Zornig)

### AUSBILDUNG:

Jedes Jahr werden in unserem Haus 5 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen in einem strukturierten Kooperationsmodell mit anderen freigemeinnützigen Krankenhäusern ausgebildet.



### A-11.2 Akademische Lehre

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

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

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

180 Betten

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 6678

Teilstationäre Fallzahl: 0



## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	43,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	28,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	138,1 Vollkräfte	3 Jahre	Gesamt VK inkl. Aufnahme, PDL, Transport
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	



### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

### A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positiven Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA00	Bronchoskopische Intubation		Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		Sicherstellung durch Kooperation
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Ja	Sicherstellung durch Kooperation



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja	
AA00	Gastroenterologische Funktionstests			
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	alle therapeutischen und diagnostischen Verfahren an oberen und unteren Verdauungstrakt, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsen inkl. Dünndarm-Doppelballon-Enteroskopie, der Endosonographie, Kapselendoskopie und den vom Brustkorb aus durchgeführten Maßnahmen an den Gallenwegen
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	z.B. Herzkatheterlabor Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmachlabor, Sicherstellung über Kooperation
AA35	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät		
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	Ja	



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	HD MIC Turm		Ja	Wir besitzen mehrere laparoskopische Gerätschaften auf dem neusten technischen Stand mit HD Auflösung.
AA00	Intensivplätze		Ja	8 Intensivplätze mit Standardmonitoring sowie Infusions- und Spritzenpumpen
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	Rufbereitschaft
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA00	Manometrie			des gesamten Magen/Darmtraktes (Ösophagusmanometrie inkl. hochauflösende Ösophagusmanometrie, Dünndarmmanometrie, Anorektale Manometrie)
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Narkosearbeitsplätze		Ja	Vier feste und ein mobiler Narkosearbeitsplatz mit modernster Ausstattung stehen in der Abteilung zur Verfügung.
AA00	PCA-Pumpen		Ja	Zur postoperativen Schmerztherapie stehen acht PCA-Pumpen (Patient Controlled Analgesia/Patient-kontrollierte Analgesie) zur Verfügung.
AA00	Picco-gerät		Ja	zur Messung von Herz-Zeit-Volumen (HZV) bei aufwendigen intensiv-Patienten
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA00	Relaxometrie		Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät		Ja	Sicherstellung durch Kooperation
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographie-gerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			
AA00	Videolaryngoskop		Ja	für schwierige Atemwege (Intubationsproblematik)

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

### B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik

#### B-[1].1 [Medizinische Klinik]

MEDIZINISCHE KLINIK des Israelitischen Krankenhauses Hamburg



Prof. Dr. P. Layer    Dr. U. Rosien    Dr. J. Szuba    Dr. C. Fibbe    Dr. C. Pachmann    PD Dr. J. Keller

Die Medizinische Klinik des Israelitischen Krankenhauses Hamburg verfügt über 100 Betten auf 3 Stationsebenen, einschließlich einer Kurzliegerstation, zwei Privatstationen und einer interdisziplinären Intensivstation. Sie bietet eine umfassende Betreuung von Patienten mit internistischen Erkrankungen, die auf einem breit gefächerten Angebot spezialisierter Diagnostik und Therapie auf allen Gebieten der Inneren Medizin beruht.

Wichtige Beispiele sind:

- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, von Leber und Bauchspeicheldrüse (Gastroenterologie)
- Tumorleiden einschließlich Vorsorge
- Herz- und Kreislauferkrankungen, Lungen- und Atemwegserkrankungen
- Hormon- und Stoffwechselstörungen, insbesondere Schilddrüsenerkrankungen (Endokrinologie)
- Erkrankungen von Knochen, Gelenken, Bindegewebe und Muskulatur (Rheumatologie, Immunologie)
- Physikalische Therapie
- Ernährungstherapie

Schwerpunkt der Abteilung sind die Erkrankungen der Verdauungsorgane (Gastroenterologie) und der bösartigen Erkrankungen (Onkologie). Hierbei stehen hochspezialisierte endoskopische, sonographische und funktionsdiagnostische Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die bundesweit bisher erst an wenigen Zentren angeboten werden, so z.B. die Messung der Darmbewegung (Darmmotilität). Diese speziellen Leistungen werden in einer besonderen Funktionseinheit für Gastroenterologische Diagnostik und Interventionelle Therapie (GEDIT) unter der Leitung von Dr. Ulrich Rosien gebündelt. Das Ärzteteam setzt sich zusammen aus Prof. Dr. Peter Layer (Direktor der Medizinischen Klinik und Chefarzt), Dr. Ulrich Rosien, Dr. Johannes Szuba, Dr. Christiane Fibbe, Dr. Carsten Pachmann, Privatdozentin Dr. Jutta Keller (Oberärzte), sowie 19 Assistenzärztinnen und –ärzten, davon 11 Fachärzte.



## Medizinische Klinik

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Abteilung GEDIT ( Gastroenterologische Diagnostik und interventionelle Therapie

Hausanschrift: Orchideenstieg 14  
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160  
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 5001

Fax: 040 / 51125 - 5009

E-Mail: info@ik-h.de

Internet: http://www.ik-h.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Layer, Peter	Ärztlicher Direktor und Direktor der Medizinischen Klinik	040/51125-5001 p.layer@ik-h.de	Fr. Schmalhaus 040/51125-5001	



## B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Medizinische Klinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Die Behandlung des Bluthochdrucks erfolgt in der Regel ambulant. Im Rahmen der Erstdiagnostik und -Behandlung sowie bei Verdacht auf Bluthochdruck infolge einer anderen Erkrankung (z.B. Hormonstörung, Verengung der Nierengefäße) können jedoch einen stationären Krankenhausaufenthalt erfordern. Langzeitblutdruckmessung, Messung unter körperlicher Belastung, Echokardiographie (Herzultraschall), hormonelle Bestimmungen, Gefäßdiagnostik (z.B. durch Kernspintomographie, Doppler-Sonographie) und ggf. auch Interventionen an Gefäßen (in Kooperation mit der kardiologischen Praxis im Haus) können am Israelitischen Krankenhaus zur Diagnostik und Behandlung bei Bluthochdruck eingesetzt werden.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Kooperation mit LFK Großhansdorf (Austausch ärztl. Mitarbeiter in Rotation )
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen können durch Echokardiographie (inkl. Dopplerverfahren und transösophageale Anwendung) und Langzeit-EKG/kontinuierliches EKG-Monitoring untersucht und gezielt z.B. auch durch einsetzen eines Herzschrittmachers behandelt werden.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	Störungen der Ernährung und des Stoffwechsels sind häufige Begleiterkrankungen unserer Patienten. Neben der Diagnostik mit Prüfung verschiedener Stoffwechselleistungen in Kooperation mit dem Endokrinologikum Hamburg steht die Behandlung mit vielfältigen Diätformen und insbesondere die qualifizierte Beratung durch ein interprofessionelles Ernährungsteam im Vordergrund.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Bei Atemwegserkrankungen stehen sowohl differenzierte Funktionsprüfungen (Ganzkörperplethysmograph/MESAM) als auch endoskopische Diagnoseverfahren zur Verfügung (Bronchoskopie, bronchalveoläre Lavage)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Sonographie (ggf. kontrastverstärkt), Endosonographie, endoskopische Untersuchung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP, z.T. duktale Endoskopie), Kernspintomographie, auch unter besonderer Abbildung der Gangsysteme (MRCP), spezifische Funktionstest ergänzt durch Untersuchungen von Blut und Geweben sind Facetten der am Israelitischen Krankenhaus etablierten diagnostischen Verfahren.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	siehe VI11
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Verdauungsorgane bilden einen besonderen Schwerpunkt der Medizinischen Klinik des Israelitischen Krankenhauses. Hierbei stehen hochspezialisierte endoskopische, sonographische und funktionsdiagnostische Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die bundesweit bisher erst an wenigen Zentren angeboten werden, so z.B. die Messung der Darmbewegung (Darmmotilität). Diese speziellen Leistungen werden in einer besonderen Funktionseinheit für Gastroenterologische Diagnostik und Interventionelle Therapie (GEDIT) gebündelt (siehe Medizinische Klinik unter <a href="http://www.ik-h.de">http://www.ik-h.de</a> und VC56 und VR03-6).
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Ein Behandlungsschwerpunkt der Medizinischen Klinik liegt bei den erregerbedingten Erkrankungen der Verdauungsorgane. Neben Durchfallerkrankungen sind hier insbesondere auch die Entzündungen der Leber durch Viren (akute und chronische Hepatitis) zu nennen.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Neben den abteilungsinternen Möglichkeiten zur Diagnostik und (intensivmedizinischen) Behandlung, besteht eine intensive Kooperation mit einer Facharztpraxis auf dem Klinikgelände, die auch die umgehende Behandlung eines akuten Herzinfarktes durch Herzkranzgefäßerweiterung/Stent gewährleistet (24-Stunden-Rufbereitschaft)
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	siehe VI13
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunkt am Israelitischen Krankenhaus sind die Behandlung von Tumoren der Verdauungsorgane also Speiseröhre, Magen, Dickdarm und Enddarm, Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse. Auf die Methoden der Diagnostik wird an anderen Stellen dieser Rubrik eingegangen. Die Therapie onkologischer Erkrankungen kann durch Operation, Endoskopie , Medikamente und med. Strahlentherapie in Kooperation mit dem Ambulanzzentrum des UKE erfolgen. (Polychemotherapie). Der bestmögliche, oft kombinierte Einsatz der verschiedenen Behandlungsverfahren wird in der Tumorkonferenz durch Experten aller beteiligten Fachrichtungen festgelegt
VR04	Duplexsonographie	siehe VR 02
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	siehe VR 02



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VR06	Endosonographie	<p>Die Endosonographie gestattet im Gegensatz zu anderen endoskopischen Verfahren eine Beurteilung von Veränderungen, die unter der Schleimhautoberfläche liegen. Dies ist insbesondere zur Diagnostik und Behandlungsplanung bei gutartigen und bösartigen Tumoren von Speiseröhre, Magen und Enddarm, aber auch bei Veränderungen der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege von Bedeutung.</p> <p>Zur feingeweblichen Sicherung kann eine endosonographisch gezielte Punktion erfolgen ). Eine endosonographisch gezielte Therapie gehört ebenfalls zum Leistungsspektrum (Plexus-Zöliakus-Blockade zur Schmerztherapie, Platzierung von Endoprothesen zur Zystendrainage).</p> <p>Die Endosonographie des Enddarmes ist ein wichtiger Baustein in der Therapieplanung von bösartigen Tumoren des Enddarmes und ein sehr empfindliches Verfahren in der Beurteilung von Fisteln und Entzündungen (Abszesse).</p>
VI20	Intensivmedizin	<p>Die Ärzte der Medizinischen Klinik betreuen 4 der 8 Patientenbetten. Es besteht eine enge Kooperation mit der Fachabteilung Anästhesie. Obwohl die Technik auf einer Intensivstation von großer Bedeutung ist, zählt für uns auch in dieser Situation das Stifterleitbild zur Menschenliebe.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Mit 6600 stationäre und ambulante Untersuchungen werden jedes Jahr in der Endoskopie des Funktionsbereiches GEDIT am Israelitischen Krankenhauses durchgeführt.;2010 wurden dabei mehr als 2500 endoskopische Interventionen dokumentiert. Hierzu zählen Polypenabtragungen im Dickdarm ebenso wie die endoskopischen Entfernungen von Frühkarzinomen in Speiseröhren und Magen, die endoskopische Abtragung flächiger Tumoren ( Mukosektomie) und die therapeutischen Maßnahmen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse. Weitere Informationen hierzu - finden Sie unter der Rubrik "Endoskopie" auf <a href="http://www.ik-h.de">http://www.ik-h.de</a>
VR02	Native Sonographie	Zum unverzichtbaren diagnostischen Repertoire in der Medizin gehören die konventionelle und Farbdoppler-Sonographie, die die Darstellung krankhafter Veränderungen der Gefäße und Organe (Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenwege, Nieren, Milz, Darm, Schilddrüse und Lymphsystem) ohne den Einsatz von Röntgenstrahlen ermöglicht. Pro Jahr werden ca. 6000 Ultraschalluntersuchungen durchgeführt. Sonographisch gezielt können Gewebeproben aus suspekten Arealen in örtlicher Betäubung entnommen werden oder therapeutische Maßnahmen (z. B. Radiofrequenzablation) durchgeführt werden.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Nach intravenöser Gabe eines Signalverstärkers können innerhalb weniger Minuten Veränderungen der Leber, Pankreas, Lymphknoten, Darm (z. B. Tumoren) anhand der Gefäßeigenschaften genauer dargestellt und klassifiziert werden.
VI27	Spezialsprechstunde	Gastrointestinale Motilitätsstörungen; Therapeutische Endoskopie; Endosonographie und ERCP; Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Autoimmunerkrankungen (z.B. PSC Autoimmunhepatitis)



### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Medizinische Klinik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Siehe Teil A 9-10	

### B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Medizinische Klinik]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Siehe Teil A 9-10	

### B-[1].5 Fallzahlen [Medizinische Klinik]

Vollstationäre Fallzahl: 3553

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

#### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K63	373	Sonstige Krankheit des Darms
2	K57	150	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
3	K31	133	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
4	K52	111	Magen- und Darmentzündung ohne Erregernachweis
5	K22	100	Sonstige Krankheit der Speiseröhre
6	D12	93	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
7	K21	87	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
8	K51	86	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa



Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	I50	81	Herzschwäche
10	K50	77	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J18	33	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	K74	32	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
3	I10	26	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	I26	26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
3	K85	26	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
6	C78	25	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
6	J44	25	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	C22	21	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
9	C20	18	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
10	N39	17	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase



## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	1474	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-632	1368	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	1052	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-444	920	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-469	815	Sonstige Operation am Darm/ Verwachsungslösung
6	5-452	595	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	3-225	551	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	3-990	443	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
9	5-513	341	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
10	3-825	339	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-451	53	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dünndarms
2	3-058	52	Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
3	5-449	48	Sonstige Operation am Magen
4	1-620	45	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
5	8-837	44	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
6	1-447	43	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle
7	1-641	41	Untersuchung der Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms



Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	1-432	40	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
9	1-318	39	Druckmessung im Dünndarm
10	3-053	37	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	PSC-Ambulanz		(Mit-)Betreuung von Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis
AM00	Kassenärztliche Ermächtigung Dr. Rosien			Therapeutische Endoskopie, Endosonographie, diagnostische und therapeutische Untersuchungen an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsen (ERCP)
AM00	Privatambulanz Prof. Dr. Layer			Ambulante Behandlung auf dem gesamten Gebiet der inneren Medizin mit besonderem Schwerpunkt bei den Erkrankungen der Verdauungsorgane

### B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	412	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	271	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	98	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms



## B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ00	Ernährungsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ00	Palliativmedizin	



### B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	50,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Medizinische Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2 Vollkräfte	in Kooperation

## B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik

### B-[2].1 [Chirurgische Klinik]

#### CHIRURGISCHE KLINIK des Israelitischen Krankenhauses Hamburg



Prof. Dr. C. Zornig   Dr. A. Emmermann   Dr. M. Alm   Dr. H. Mofid   Dr. C. Wenck

Die Chirurgische Klinik verfügt über 80 Betten auf 4 Stationen und 4 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Die Leitung liegt bei Prof. Zornig und auf den jeweiligen Stationen bei den beiden Oberärztinnen Dr. Emmermann und Dr. Alm sowie dem Oberarzt Dr. Wenck. Zu dem Team der Chirurgie gehören außerdem 12 Assistenzärzte/innen, davon 4 Fachärzte.

Im OP arbeiten 16 pflegerische MitarbeiterInnen. Es werden ca. 3400 Operationen pro Jahr durchgeführt.

Die häufigsten Eingriffe erfolgen aufgrund von Bauchwandbrüchen, der größte Teil davon sind Leistenbrüche. Diese Operation führen wir überwiegend in minimal - invasiver Technik durch.

Ein großer Schwerpunkt liegt in der Chirurgie des Magen-Darm-Traktes. Besonders häufig sind Operationen am Dickdarm wegen bösartiger Erkrankungen oder Divertikulitis (Ausstülpung der Schleimhaut). Bei entzündlicher Diagnose wird laparoskopisch (mit Hilfe eines optischen Instruments) vorgegangen, bei Krebserkrankungen ziehen wir weiterhin das konventionelle Vorgehen über einen Bauchschnitt vor, um ein möglichst ideales onkologisches Ergebnis zu erlangen.

Gallenblasenentfernungen werden nahezu ausschließlich in laparoskopischer Technik durchgeführt. Der Umstieg auf das konventionelle Verfahren, meistens wegen erheblicher entzündlicher Vernarbungen, ist erfreulich selten geworden. Operationen an der Schilddrüse werden ca. 150 mal pro Jahr durchgeführt. Hier haben wir ganz besonders das Bestreben, die möglichen Komplikationen (Heiserkeit, Kalziummangel) gering zu halten. Dieses gelingt unter anderem durch den Einsatz eines Gerätes zum Neuromonitoring, mit dem man die Stimmbandnerven identifizieren kann.

Die Anti-Reflux-Chirurgie wegen Sodbrennen ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Klinik. Aufgrund dieser Operationen und der laparoskopischer Sigmarresektion besuchen uns schon seit vielen Jahren regelmäßig Chirurgen aus dem deutschsprachigen Raum, um diese Operationen hier anzusehen.

Wir gelten als Spezialklinik für Operationen von Weichteilsarkomen. Dies sind bösartige Tumoren, die z.B. vom Fett- oder Bindegewebe ausgehen. Diese Tumore sind sehr selten.

Operationen an Lunge, Speiseröhre, Magen, Leber und Bauchspeicheldrüse erfolgen in den meisten Fällen bei bösartigen Erkrankungen. Alle hier genannten Operationen werden in unserer Klinik so häufig durchgeführt, dass wir damit im Vergleich zu den anderen Hamburger Krankenhäusern führend sind oder aber zumindest zu den drei führenden Krankenhäusern gehören. Die große Routine, die auf

dem Gebiet der Viszeralchirurgie vorliegt, gepaart mit sehr guten Abläufen in unserem OP und einer routinierten Anästhesie-Abteilung, führt zu außerordentlich kurzen Operationszeiten. Dieses wirkt sich auch besonders auf unsere älteren Patienten günstig aus.

Die minimal-invasive Chirurgie oder auch laparoskopischen Operation nimmt bei uns einen großen Raum ein. Die Hälfte aller Operationen wird in dieser Technik durchgeführt. Die Vorteile dieser Methode liegen in den kleinen Schnitten, geringeren postoperativen Schmerzen, deutlich besserer Kosmetik und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt.

Ca. 600 Operationen werden pro Jahr wegen bösartiger Erkrankungen durchgeführt. Jeden Donnerstag findet um 15.15 Uhr eine interdisziplinäre onkologische Konferenz statt. Neben den Chirurgen und den Internisten unseres Hauses nehmen daran der Chef der ambulanten Strahlentherapie des UKE, Herr PD Dr. Krüll und die internistische Onkologin Frau Prof. Hegewisch-Becker, teil. Besonders wichtig ist hier auch die Zusammenarbeit mit dem Krebsforschungsinstitut INDIVUMED.

Durch den täglichen Einsatz aller Chirurgen im Operationsbetrieb muss die tägliche Stationsarbeit zumeist früh morgens und am Nachmittag erfolgen. Unsere erfahrenen Gesundheits- und KrankheitspflegerInnen der Chirurgie sind für Sie jedoch zu jeder Zeit da. Auch nachts und am Wochenende ist immer ein Chirurg im Haus. Im Notfall sind Chefarzt und Oberärzte schnell zur Stelle.





Chirurgische Klinik  
 Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 1500

Hausanschrift: Orchideenstieg 14  
 22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160  
 22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 5101  
 Fax: 040 / 51125 - 5102  
 E-Mail: info@ik-h.de  
 Internet: http://www.ik-h.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Zornig, Carsten	Direktor der Chirurgischen Klinik	040/51125-5100 c.zornig@ik-h.de	Fr. Kottusch 040/51125-5101	

## B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Chirurgische Klinik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	<p>Die operative Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen der Schilddrüse ist traditionell in unserem Haus ein häufig durchgeführter Eingriff. Mit rund 150 Schilddrüsenoperationen sind wir in Hamburg mit führend. Nicht zuletzt ist dank des Einsatzes von elektronischen Hilfsmitteln (Neuromonitoring) und verfeinerten Operationsmethoden die Rate der Komplikationen (Verletzung des Stimmbandnerven) verbessert worden. Die Entfernung von Nebenschilddrüsen bei Überfunktion wird ebenfalls regelhaft bei uns durchgeführt.</p> <p>Tumore der Nebenniere werden in minimal invasiver Technik entfernt.</p> <p>Eingriffe am Pankreas aufgrund gutartiger hormonbildenden Tumoren gehören ebenfalls zum Spektrum der chirurgischen Abteilung.</p>
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	<p>Mit ca. 600 Gallenblasenentfernungen im Jahr führt das Israelitische Krankenhaus die meisten dieser Operationen in Hamburg durch. Seit 2007 werden diese Eingriffe als narbenlose Operation auch (und das weltweit führend) bei Frauen über die Vagina durchgeführt.</p> <p>Bis zu 25 Resektionen an der Leber hauptsächlich bei Metastasen werden bei uns durchgeführt.</p> <p>Komplexe Operationen der Bauchspeicheldrüse (Whipple + Linksresektion) wurden überwiegend bei Krebserkrankungen durchgeführt. Mit ca. 40 Eingriffen dieser Art weisen wir einen großen Erfahrungsschatz auf diesem Gebiet aus. Auch hier erfüllen wir die Vorgaben für ein High-Volume-Krankenhaus nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGC).</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VC11	Lungenchirurgie	<p>Hauptsächlich zur Entfernung von Metastasen werden in unserer Abteilung Lungenteilentfernungen vorgenommen. Dank modernster Techniken sind diese Eingriffe heute komplikationsarm durchführbar, bei entsprechender Indikation auch minimal-invasiv.</p>
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	<p>Die operative Behandlung der Magen-Darm-Erkrankungen stellt hauptsächlich unser tägliches Tun dar. Es finden bis zu 600 Operationen an Dickdarm bei gut- und bösartigen Erkrankungen statt. Die radikale Entfernung des Magens bei Krebs ist ebenfalls ein Eingriff, welcher etwa 50mal im Jahr stattfindet.</p> <p>Die Heilung der Refluxkrankheit bei Zwerchfellbruch ist durch eine minimal invasive Operation möglich und wird bis zu 200 mal in unserer Abteilung mit guten Ergebnissen vorgenommen.</p> <p>Operationen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen werden bedingt durch die enge Kooperation mit der internistischen Abteilung durchgeführt.</p>
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	<p>Die minimal invasiven Operationen im Bauchraum zur Behandlung der Erkrankungen an der Gallenblase (600), am Magen (220), am Darm (200), zur Entfernung von gutartigen Tumoren in der Speiseröhre und zur Behandlung der Achalasie sowie Wurmfortsatz und Verschluss von Leistenbrüchen (900). Aufgrund der sehr hohen Operationszahlen und weitreichenden Erfahrungen finden bei uns auf dem Gebiet der Antirefluxchirurgie (Sodbrennen) und Sigmaresektionen bei Divertikulitis regelmäßig Schulungen für andere Chirurgen aus ganz Deutschland statt. Das Israelitische Krankenhaus ist weltweit führend bei der narbenlosen Entfernung von Gallenblase und Blinddarm über die Vagina.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VC14	Speiseröhrenchirurgie	<p>Die Entfernung der Speiseröhre bei Krebsleiden ist ein sehr aufwendiger Eingriff. In unserer Abteilung werden ca. 30 solcher Eingriffe im Jahr vorgenommen. Nach Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGC) gelten wir damit als so genanntes High-Volume-Krankenhaus zur Behandlung von Speiseröhrenkrebs. Die mit den Krankenkassen vereinbarte Mindestmenge wird um das 3-fache übertroffen.</p> <p>Die Operationsmethode entspricht den neuesten internationalen Kenntnissen. Gutartige Erkrankungen der Speiseröhre (z.B. Achalasie) werden falls möglich minimal invasiv vorgenommen.</p>
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	<p>Regelhaft finden thorakoskopische Eingriffe zur Abklärung von unklaren Befunden im Thoraxraum sowie, wenn onkologisch sinnvoll, zur Resektion von Tumoren statt.</p>
VC24	Tumorchirurgie	<p>Die onkologische (krebsspezifische) Chirurgie im Bauchraum betrifft vorrangig die Behandlung von Darm-, Magen-, Speiseröhre-, sowie Bauchspeicheldrüsenkrebs. Da die onkologische Radikalität in solchen Fällen das wichtigste Kriterium darstellt, führen wir diese Operationen nur in Ausnahmefällen minimal invasiv durch. Viele Fälle werden vor oder/und nach der Operation in unserer onkologischen, interdisziplinären Konferenz besprochen.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik	Kommentar / Erläuterung
VX00	Weichteiltumore	Wir gelten als Spezialklinik für Sarkomchirurgie (Weichteilkrebs), die sich teilweise als sehr aufwendig und speziell gestaltet. Mit einer mehr als 20 jährigen Erfahrung auf diesem Gebiet und der jährlichen Behandlung von über 50 Fällen ist Prof. Zornig deutschlandweit auf diesem Gebiet als Experte angesehen.

### B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Chirurgische Klinik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	siehe Kapitel A-3	

### B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Chirurgische Klinik]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Siehe Teil A 9-10	

### B-[2].5 Fallzahlen [Chirurgische Klinik]

Vollstationäre Fallzahl: 3125

Teilstationäre Fallzahl: 0



## B-[2].6 Diagnosen nach ICD

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	635	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	401	Gallensteinleiden
3	K57	222	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
4	K21	190	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
5	C18	168	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
6	K43	132	Bauchwandbruch (Hernie)
7	C20	124	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
8	E04	78	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
9	K56	60	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
10	K44	52	Zwerchfellbruch (Hernie)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K81	64	Gallenblasenentzündung
2	K35	59	Akute Blinddarmentzündung
3	K42	56	Nabelbruch (Hernie)
4	C16	46	Magenkrebs
5	K66	41	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
6	K62	36	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
7	C15	34	Speiseröhrenkrebs
7	K60	34	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
9	C25	29	Bauchspeicheldrüsenkrebs



Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	I84	24	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-530	681	Operativer Verschluss Leistenbruchs (Hernie)/908 insgesamt bei Doppelseitiger
2	5-511	509	Operative Entfernung der Gallenblase
3	1-632	321	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	5-469	297	Sonstige Operation am Darm/ Verwachsungslösung
5	5-484	269	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
6	5-986	240	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
7	5-455	230	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
8	1-650	226	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
9	5-448	201	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen/ Funduplicatio
10	5-534	179	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)



## B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-541	173	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
2	5-069	150	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
3	5-536	130	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
4	1-654	110	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
5	3-030	62	Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen
6	5-467	61	Sonstige wiederherstellende Operation am Darm
7	5-894	57	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
8	5-452	55	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
9	5-470	53	Operative Entfernung des Blinddarms
10	5-454	52	Operative Dünndarmentfernung

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Onkologische Konferenz			Niedergelassene Ärzte können 1x wöchentlich komplexe onkologische Fälle einem Expertenteam von Chirurgen, Internisten, Radiologen Onkologen und Strahlenexperten vorstellen.
AM00	Prä- und poststationäre chirurgische Sprechstunde. Private Sprechstunde Prof. Dr. Zornig			Besprechung und Beratung von Patienten, die mit chirurgischen Krankheitsbildern von niedergelassenen Ärzten an uns überwiesen wurden. Nachbetreuung von operierten Patienten in besonderen Fällen.



## B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-399	222	Sonstige Operation an Blutgefäßen (Port)
2	5-534	37	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
3	5-385	15	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

## B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	



## B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	46,0 Vollkräfte	3 Jahre	plus 12,73 VK im OP
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	

## B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Chirurgische Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2 Vollkräfte	

## B-[3] Fachabteilung Anästhesiologie/Intensivmedizin

### B-[3].1 Name [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

ANÄSTHESIOLOGIE/INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt PD Dr. Marc Freitag



PD Dr. M. Freitag

Sollten Sie sich in unserem Hause einem diagnostischen oder operativen Eingriff unterziehen, der in Narkose durchgeführt werden muss, werden Sie von einem unserer 7 Anästhesistinnen bzw. Anästhesisten betreut.

Alle sind Fachärzte ihres Gebietes. Zur Anwendung kommen dabei mit den verschiedenen Formen der Lokal-, Regional-, Allgemeinanästhesie, alle modernen Verfahren um eine schmerzfreie Behandlung oder Operation zu ermöglichen. Nach einer Narkose werden Sie in unserem Aufwachraum noch eine Weile beobachtet. Hier überwacht Sie eine Fachkrankenschwester bzw. ein Fachpfleger direkt an Ihrem Bett, ein Anästhesist befindet sich ständig in Ihrer Nähe.

Wir werden Sie erst dann auf Ihre Station verlegen, wenn wir sicher sind, dass alle lebenswichtigen Funktionen stabil sind. Sie werden dann soweit wiederhergestellt sein, dass Sie sich selbst äußern können, falls Sie einen Wunsch haben. Auf unserer interdisziplinären Intensivstation werden Sie betreut, falls die Therapie Ihrer Erkrankung oder Ihre Pflege die Möglichkeiten Ihrer peripheren Station einmal überschreitet. Hier kümmern sich Fachpflegekräfte und das Ärzteteam aus allen Fachabteilungen des Hauses um Sie. Bei der Gestaltung der Intensivstation haben wir besonderen Wert auf helle, freundliche Räume gelegt. Ganz ohne moderne technische Ausstattung kommen wir auf einer solchen Station natürlich nicht aus. Dennoch sollte ein Alarm gebender Monitor Sie nicht beunruhigen, dient er doch ausschließlich Ihrer Sicherheit. Unsere Ärzte und unser Pflegepersonal sind jederzeit um Sie bemüht und tun alles, um den Gedanken an eine „Apparatemedizin“ gar nicht erst aufkommen zu lassen.



Anästhesiologie/Intensivmedizin

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel: 3790

Hausanschrift: Orchideenstieg 14  
22297 Hamburg

Postanschrift: Postfach 601160  
22211 Hamburg

Telefon: 040 / 51125 - 0

Fax: 040 / 51125 - 7002

E-Mail: info@ik-h.de

Internet: http://www.ik-h.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv. Doz. Dr.	Freitag, Marc	Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin	04051125-0 m.freitag@ik-h.de		



## B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesiologie/Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Intensivmedizin	<p>Im Jahr 2010 wurden 780 der chirurgischen Patienten nach modernsten intensivmedizinischen Standards ( z.B. Beatmungs-und Ernährungstherapie) behandelt. Ein Großteil der Patienten wurde nach großen Operationen oder aufgrund von ernsten Vorerkrankungen auf der Intensivstation aufgenommen. 43 Patienten mussten länger als 24 Stunden beatmet werden, von diesen benötigten 18 Patienten aufgrund schwieriger Entwöhnung vom Beatmungsgerät eine Tracheotomie. Um die Behandlung auf der Intensivstation für unsere Patienten zu verkürzen führen wir eine frühe Mobilisation und rehabilitative Maßnahmen durch. Besonderes Augenmerk legen wir dabei auf die Pneumonie- und Decubitusprophylaxe.</p>
VX00	Narkosen	<p>In unseren OP- Sälen wurden 2010 über 3000 Narkosen durchgeführt. Alle gängigen Varianten kamen zum Einsatz. 80% wurden als Intubationsnarkose durchgeführt, die übrigen als Maskennarkose oder mittels Regionalanästhesie. Bei 28 Narkosen war ein Doppellumentubus zur einseitigen Lungenbelüftung notwendig. Bei 281 Patienten wurde zur perioperativen Schmerztherapie ein Periduralkatheter gelegt und eine Intubationsnarkose durchgeführt. Alle Patienten wurden postoperativ mittels Fragebogen zur Narkose befragt. Über 98% der befragten Patienten gaben an, das durchgeführte Narkoseverfahren noch einmal zu wählen.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesiologie/Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Schmerztherapie	Wie wir aus postoperativen Befragungen wissen, sind Ängste und Schmerzen eine große Belastung für unsere Patienten. Daher ist eine gute perioperative Schmerztherapeutische Behandlung ein vorrangiges Anliegen der Abteilung für Anästhesiologie. Alle Patienten werden systematisch nach ihren Schmerzen befragt und ggf. therapiert. Im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie wurden als aufwändigeres Verfahren Periduralkatheter gelegt. Daneben verfügt die Abteilung über mikroprozessorgesteuerte Pumpen, die bei 517 Patienten für die intravenöse Schmerztherapie eingesetzt wurden. Die Mitarbeiter wendeten im Jahr 2010 über 200 Stunden für die Erstellung von Therapieplänen für Schmerztherapie und für spezifische schmerztherapeutische Maßnahme auf.

### B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	siehe Teil A 9-10	

### B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Siehe Teil A 9-10	



## B-[3].5 Fallzahlen [Anästhesiologie/Intensivmedizin]

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831	767	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
2	8-931	638	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
3	8-919	377	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
4	8-980	282	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-910	281	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
6	8-930	77	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	5-311	20	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges



### B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Prämedikationsambulanz			

### 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	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	



Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF00	Spezielle anästh.Intensivmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF00	zertifiziertes OP-Management	

### B-[3].11.2 Pflegepersona

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



### B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich:	Kommentar / Erläuterung:
Anästhesiologie	Dokumentationsquote 100%
Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)	Wir möchten darauf hinweisen, dass die PTA in einer an unserem Haus angesiedelten Kardiologischen Fachpraxis durchgeführt wird. Nur die komplexeren Behandlungsfälle mit stationärer ggf. intensivmedizinischer Überwachungspflicht sind in diesen Daten enthalten. In der Praxis wird ein mehrfaches dieser Leistungen ambulant durchgeführt. Dokumentationsquote 100%
Pflege: Dekubitusprophylaxe: ganzjährige Erhebung	Dokumentationsquote 100%
Schlaganfall	Dokumentationsquote 100%

### 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

Teilnahme an der Aktion "HAND-KISS" des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems:

Seit September 2008 beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus am HAND-KISS.

HAND-KISS ist ein freiwilliges Überwachungsprogramm zum Verbrauch von Händedesinfektionsmitteln als Marker hygienischen Handelns und wird geführt am Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen.

In der letzten Jahresauswertung für 2009 liegt das Israelitische Krankenhaus in allen Analysenpunkten über den deutschlandweit üblichen Ergebnissen.

Teilnahme am Projekt MRSA (EUREGIO)

Das Israelitische Krankenhaus kooperiert im Bereich Hygiene mit dem renomierten Institut für Hygiene der Universität Münster und partizipiert hierdurch am EUREGIO-Projekt. Ziel dieses Projektes ist die Schaffung einer übernationalen Region mit einer sehr niedrigen (in den Niederlanden bereits etablierten) Rate an Infektionen mit Problemkeimen wie MRSA. Das Israelitische Krankenhaus ist hier ein „kleiner Satellit“, der sich aber mit den niederländischen Ergebnissen bereits messen kann.

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	31		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	46		

## 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	30 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]	19 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	19 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](http://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.



## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

„Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden“ war ein Wahlspruch Salomon Heines, der 1839 das Israelitische Krankenhaus gestiftet hat. Auftrag des Stifters war die Schaffung und Führung eines modernen Krankenhauses für alle Bürgerinnen und Bürger Hamburgs. Bis zum heutigen Tag fühlen sich Stiftungskuratorium, Krankenhausleitung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Bereichen dem Wahlspruch bzw. Leitmotiv und Auftrag fest verbunden.

Patientenorientierung:

Die Zufriedenheit der Patienten mit der medizinischen Versorgung aber auch die persönlichen Zuwendung der Mitarbeiter ist eine wesentliche Zielsetzung des Israelitischen Krankenhauses, die sich unmittelbar aus dem Leitmotiv ableitet. Messinstrumente sind kontinuierliche Befragungen und Beschwerdemanagement.

Umfassendes Informationsmaterial über Ablauf der Behandlung und Aufenthalt bei uns im Haus wird allen Patienten ausgehändigt.

Das Beschwerdemanagement wurde 2009 vom Hamburger Institut für Beschwerdemanagement ausgezeichnet und zertifiziert. Die Jahresauswertungen der Patientenbeschwerden werden sowohl im Intra-als auch im Internet veröffentlicht.

Verantwortung und Führung:

Aus seiner langen Tradition bestehen am Israelitischen Krankenhaus klare Zuordnungen von Verantwortlichkeiten. Die Prüfung/Einschätzung des Führungsverhaltens durch die Mitarbeiter ist dabei ein Schwerpunkt der Mitarbeiterbefragung.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Mitarbeiterzufriedenheit ist ein wichtiger Baustein zur Erreichung einer dem Leitmotiv entsprechenden Patientenorientierung. Dabei bietet gerade die überschaubare Größe des Krankenhauses erhebliche Vorteile bezüglich der Kommunikation zwischen Professionen und Hierarchien. Mitarbeiterbefragungen überprüfen besonders diesen Aspekt der Zielerreichung.

Wirtschaftlichkeit:

Das Kuratorium der Trägerstiftung wacht u.a. über die Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses. Die Stiftung verfügt über kein eigenes Vermögen. Das Krankenhaus muss sich seine Existenzgrundlage selbst erwirtschaften. Als frei gemeinnütziges Krankenhaus ist es verpflichtet, eventuelle Überschüsse in die Weiterentwicklung des Krankenhausbetriebes - nicht zuletzt zugunsten der Patienten - zu investieren.



#### Prozessorientierung:

Prozessorientierung und Prozessgestaltung ist am Israelitischen Krankenhaus vor allem Aufgabe der am Prozess unmittelbar Beteiligten. Die Vorgaben zur Prozessorientierung ergeben sich aus den in den vorangegangenen Absätzen dargestellten Zielsetzungen

#### Zielorientierung und Flexibilität:

Die Kontrollfunktion des Kuratoriums bezüglich Einhaltung der Leitgrundsätze und der strategischen und wirtschaftlichen Zielerreichung wurde dargestellt. Die ihm verantwortliche Krankenhausleitung ist jedoch in Umsetzung und Ausgestaltung frei von Vorgaben. Dieses Grundprinzip von Rahmensetzung und freier Ausgestaltung durch die Prozessbeteiligten findet sich fast überall im Krankenhaus.

#### Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Fehler können fast immer erkannt werden, bevor es zu einem Schaden für den Patienten kommt. Komplikationen können auch bei fehlerfreiem Handeln eintreten. Beides sind Ereignisse, die mit den Beteiligten und in den Abteilungen besprochen werden.

#### Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Die Qualitätsprojekte sind am PDCA-Zyklus orientiert, so dass bereits in der Projektentwicklung Instrumente zur Überprüfung (check) und Veränderung (act) angelegt werden.

#### Information an Patienten:

Patienten können sich bereits vor dem ersten Kontakt auf der Homepage ([www.ik-h.de](http://www.ik-h.de)) des Krankenhauses informieren. Bei Aufnahme erhalten alle Patienten eine Informationsbroschüre, welche die Abläufe im Krankenhaus und das medizinische Leistungsspektrum erläutern. Der Behandlungsprozess wird mit dem Patienten durch den aufnehmenden Arzt (oder bereits in der prästationären Sprechstunde) besprochen. Visiten werden ergänzt durch Besprechung der wesentlichen Befunde am Untersuchungstag, das ärztliche und pflegerische Entlassgespräch wird durch eine schriftliche Information an den Arzt und ggf. die pflegende Einrichtung ergänzt.

#### Information an Mitarbeiter:

Etablierte Plattform der Informationsweitergabe und des Informationsaustausches ist das Intranet. Wesentliche Informationen erfolgen schriftlich oder im Rahmen der regelmäßigen Mitarbeiterversammlungen in den Bereichen.

#### Information an niedergelassene Ärzte:

Neben der schriftlichen Informationsweitergabe durch den Arztbrief wird der telefonische Kontakt mit dem betreuenden Arzt insbesondere bei wesentlichen Befunden oder Änderungen des ursprünglichen Behandlungsplanes gesucht. Allgemein können sich einweisende Ärzte auf der Homepage des Israelitischen Krankenhauses informieren. Im Rahmen der Tumorkonferenz können niedergelassene Ärzte Fälle tumor erkrankter Patienten besprechen. Eine Informationsbroschüre speziell für Einweiser in der wir unser Leistungsspektrum und Kontaktdaten vorstellen, rundet das Bild ab.



Information an Fachöffentlichkeit:

Das Israelitische Krankenhaus veranstaltet regelmäßig Symposien zu aktuellen medizinischen Aspekten (vgl. <http://www.ik-h.de>). Zu den Informationen an die Fachöffentlichkeit gehören jedoch auch wissenschaftliche Publikationen und (Beiträge zu) Fachbüchern.

## D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Leitmotiv, Erfüllung des heutigen Versorgungsauftrages und Einbeziehung der zukünftigen Entwicklung des Gesundheitswesens bestimmen die Zielplanung des Israelitischen Krankenhauses, an dem alle Berufsgruppen und das Trägerkuratorium beteiligt sind. Die medizinische Behandlung soll höchstes fachliches, auch spezialisiertes Wissen unter Beachtung wissenschaftlicher Entwicklungen und unter Beibehaltung der für die Heilung wesentlichen Aspekte der menschlichen Zuwendung gewährleisten.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Einzelprojekte der Qualitätsentwicklung unterliegen einer strukturierten Überwachung der Zielerreichung (Check), die bereits bei Projektplanung definiert werden.

Instrumente der Überprüfung der Erreichung übergeordneter Ziele sind Befragungen der niedergelassenen Ärzte (zuletzt 2006/2007/2011), der Patienten (kontinuierlich) und der Mitarbeiter (zuletzt 2007). Schwerpunkte der Befragungen sind Aspekte der Informationsweitergabe, der Beurteilung der Behandlungsqualität und der Interaktion.

Interne (z.T.auch externe) Audits sind in allen für die Patientenbehandlung relevanten Bereichen etabliert und zeigen Verbesserungspotentiale, auf die mit gezielten Massnahmen eingegangen werden kann.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Projektentwicklungen werden regelmäßig der Krankenhausleitung durch den Leiter des Qualitätsmanagements berichtet. Ergebnisse von Befragungen werden ebenfalls zunächst der Krankenhausleitung und dann intern (Mitarbeiterbefragung im Intranet) und extern veröffentlicht (Befragungen von Niedergelassenen im Internet und von Patienten als Sonderdruck). Jahresberichte und Protokolle der Qualitätskommission sind allen Mitarbeitern im Intranet zugänglich.

Qualitätsentwicklung/-Projekte als Bestandteil der strategischen Planungen des Krankenhauses werden regelmäßig auf den Sitzungen des Trägerkuratoriums berichtet.



### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams):

Die Qualitätskommission des Israelitischen Krankenhauses wurde 1998 gegründet. Sie ist oberste Instanz des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Sie ist zusammengesetzt aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen und unterschiedlicher hierarchischer Ebenen: Pflegedirektion, Arzt in leitender Funktion, Fachärzte, Assistenzarzt, Gesundheits- und Krankenpflegekraft der Station, Mitarbeiter des kaufmännischen Controllings.

Alle Mitarbeiter der Qualitätskommission - auch der Leiter - sind bewusst in ihrem täglichen Arbeitsfeld verblieben, um die Integration des Qualitätsmanagements im Klinikalltag zu gewährleisten. Das Qualitätsmanagement versteht sich als Dienstleister innerhalb des Krankenhauses, der die qualitätsorientierte Arbeit der Mitarbeiter unterstützt und weiterentwickeln will. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, nimmt der Leiter der QM-Kommission an allen regelmäßigen Sitzungen der Krankenhausleitung aktiv teil.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Der Pflegedirektor als Mitglied der Krankenhausleitung ist gleichzeitig Mitglied der Qualitätskommission. Der Leiter des Qualitätsmanagements ist bei jeder Sitzung der Krankenhausleitung berichtend und beratend anwesend.

QM-Aufgaben:

Das Qualitätsmanagement soll die Krankenhauszielvorgabe einer hochqualitativen Medizin unter Beachtung des Krankenhausleitmotivs unterstützen. Instrumente für Projekte in Arbeitsgruppen und Kommissionen sind Ursachen- und Ablaufanalysen, Fragebögen, Checklisten, Fehleranalysen u.a. Für bestimmte wesentliche Bereiche sind dauerhafte Qualitätszirkel eingerichtet (Gesundheits- und Krankenpflege, Hygiene, Transfusionsmedizin, Arbeitsschutz etc.). Die Durchführung regelmäßiger interner Audits und die Ableitung geeigneter Massnahmen werden in Zusammenarbeit mit den Abteilungen durchgeführt und begleitet.

Die Qualitätskommission überwacht und dokumentiert in zwei-monatlichen Abständen die Entwicklung der aktuellen Qualitätsprojekte. Der Jahresbericht wird wie die Protokolle der einzelnen Sitzungen der Krankenhausleitung vorgelegt und sind für alle Mitarbeiter im Intranet einsehbar.

Vorhandene Ressourcen (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben):

Die Mitarbeiter der Qualitätskommission sind innerhalb der Arbeitszeiten für diese Tätigkeiten freigestellt.

Das Qualitätsmanagement verfügt (abgesehen von der Stelle der QM-Assistenz) über kein festes Budget. Alle von der Qualitätskommission seit 1998 vorgeschlagenen Projekte oder Zertifizierungen wurde jedoch von der Krankenhausleitung inhaltlich unterstützt und finanziert. Die Hauptberufliche Installation einer festen Qualitätsmanagement-Assistenz wurde umgesetzt und im Organigramm als Stabsstelle installiert.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Interne Audit-/Überwachungssysteme sind am Israelitischen Krankenhaus im Bereich des Umgang mit Blutprodukten, der Krankenhaushygiene und der Medikamentenversorgung/-Lagerung etabliert. Interne Audit werden zudem noch in den Bereichen : Datenschutz, Reinigung, Wunddokumentation, ärztl. und pflegerische Dokumentation und auch im Bereich des Beschwerdemanagements durchgeführt und die Auditberichte mit den abgeleiteten Massnahmen im Intranet veröffentlicht.

Ein regelmäßiges externes Audit der Arbeitsprozesse der Endoskopie erfolgt durch den TÜV NORD. Die Hygiene in der Endoskopie wird zusätzlich sowohl intern als auch extern (Landesbehörde und Kassenärztliche Vereinigung) überwacht.

Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement ist angesiedelt bei der Pflegedirektion. Die Patienten werden kontinuierlich um Bewertungen und Kritik gebeten. Als krankenhausunabhängige Anlaufstelle für Beschwerden besteht eine Kooperation mit der Verbraucherzentrale Hamburg. Bei der Aufnahme im IK wird jedem Patienten ein Meinungsbogen ausgehändigt. Der Patient hat die Möglichkeit, in einem leicht verständlichen Ankreuzverfahren anonymisiert eine Beurteilung abzugeben und sie wünschenswerterweise durch Freitext zu ergänzen.

Darüber hinaus hat das Israelitische Krankenhaus die "Hamburger Erklärung" unterschrieben. Als eines der ersten Häuser wurde das IK erfolgreich vom Hamburger Institut für Beschwerdemanagement für sein "Kundenorientiertes Beschwerdemanagement" zertifiziert.

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Das Israelitische Krankenhaus ist im Begriff ein Fehler- und Risikomanagement zu implementieren. Erstes Ergebnis aufgrund von Erhebungen war das Projekt Sturzprophylaxe. Patienten werden anhand bestimmter Parameter auf ihre Sturzgefahr hin überprüft. Das Ergebnis schlägt sich in der weiteren Pflege des Patienten nieder.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Mortalitätsbesprechungen sind Bestandteil der regelmäßigen Abteilungsbesprechungen.

Patienten-Befragungen:

Die Patienten werden kontinuierlich mit einem einseitigen Fragebogen um Anregungen und Kritik gebeten. Dies wird ergänzt durch poststationäre schriftliche Befragungen der Patienten. Siehe Beschwerdemanagement

Die im Jahr 2008 durchgeführte Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse, ausgewertet von der BQSgGmbH, ergab in fast allen Qualitätsdimensionen eine nahezu hundertprozentige Patientenzufriedenheit mit den Leistungen des Israelitischen Krankenhauses. (Info: [www.tkk-online.de](http://www.tkk-online.de)) Alle Patienten wurden postoperativ mittels Fragebogen zur Narkose befragt. Über 98% der befragten Patienten gaben an, das durchgeführte Narkoseverfahren noch einmal zu wählen.



#### Mitarbeiter-Befragungen:

Die Etablierung einer Qualitätskommission im Jahre 1998 wurde begleitet von einer ersten Mitarbeiterbefragung. Bei der aktuellen Mitarbeiterbefragung (2007) wurde erstmalig ein vorgegebenes Fragentool verwendet, welches einen Vergleich der Ergebnisse mit anderen Kliniken erlaubt.

Auch im Bereich der Mitarbeiterbefragung ist eine erneute Durchführung geplant.

#### Einweiser-Befragungen:

Auch bei der aktuellen Einweiserbefragung wurde erstmalig ein Befragungstool verwendet, das einen Vergleich mit den Befragungen anderer Kliniken ermöglicht. Eine erneut durchgeführte Einweiserbefragung ergab Spitzenpositionen des Israelitischen Krankenhauses in allen abgefragten Qualitäten.

#### Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Patienten können sich im Vorfeld der stationären Behandlung mittels Internet über das Israelitische Krankenhaus bezüglich Leistungsspektrum und Ablauf einer stationären Behandlung informieren. Sofern die Erkrankung einen gewählten Aufnahmezeitpunkt möglich macht, können sich Patienten in der prästationären Sprechstunde über die Behandlungsplanung und ggf. noch notwendige vorstationäre Untersuchungen informieren. Jeder Patient erhält bei Aufnahme eine Informationsbroschüre, die ebenfalls über Behandlungsspektrum und Abläufe im Krankenhaus informiert.

Das Israelitische Krankenhaus hat einen Schwerpunkt in der Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane. Bei fast jedem Patienten mit einer derartigen Erkrankung sind invasive/operative Maßnahmen notwendig. Die Mitarbeiter des Israelitischen Krankenhauses sind sich über die gebotene strukturierte Aufklärung des Patienten unter Berücksichtigung individueller Besonderheiten und den Informationsbedarf des Patienten nach der Untersuchung zum Abschluss der stationären Behandlung bewusst. Selbstverständlich beteiligt sich das Israelitische Krankenhaus an allen verbindlichen externen Qualitätssicherungsverfahren. Wir unterstützen die Veröffentlichung dieser Daten im Hamburger Krankenhausspiegel

#### Wartezeitenmanagement:

Wartezeiten der Patienten können entstehen zum Zeitpunkt der Aufnahme aber auch unmittelbar vor jeder Untersuchung/Behandlung im Verlauf des stationären Aufenthaltes. Wartezeiten entstehen aber auch, wenn Untersuchungen nicht unmittelbar (also am selben oder darauf folgenden Tag) durchgeführt werden können.

Am Israelitischen Krankenhaus werden die Patienten zeitlich gestaffelt zu Aufnahme bestellt, um Wartezeiten vor der Aufnahmeuntersuchung zu vermeiden. Das Israelitische Krankenhaus hat einen zentralen Aufnahmebereich geschaffen, in dem gleichzeitig in mehreren Untersuchungsräumen Patienten aufgenommen und die Behandlungsplanungen festgelegt und mit dem Patienten besprochen werden können.

Ein großer Teil der Patienten stellt sich jedoch bereits in der prästationären (ambulanten) Sprechstunde vor. Hier kann der bevorstehende Aufenthalt bereits im Vorfeld einschließlich der notwendigen Untersuchungstermine vollständig geplant und besprochen werden.

Zentrale Funktionsbereiche wie die Endoskopie vergeben für ambulante, aber eben auch für stationäre Patienten feste Untersuchungszeitpunkte, von denen nur wegen Notfalluntersuchungen abgewichen werden muss.



#### Hygienemanagement:

Die gesetzlichen Vorgaben zum Hygienemanagement sind etabliert. Darüber hinaus engagiert sich das Israelitische Krankenhaus besonders (und sehr erfolgreich) in der Vorbeugung von Infektionen mit Problemkeimen (z.B. MRSA).

Die Strukturierung des Hygienemanagements führte zu einer Kooperation mit der Universitätsklinik Münster. Eine Hygienefachkraft der Uni. Münster befindet sich zweimal wöchentlich im Haus und auf den Stationen und ist auch Mitglied der regelmäßig tagenden Hygienekommission.

### D-5 Qualitätsmanagementprojekte

#### Hygiene:

Die Erfassung und Auswertung nosokomialer Infektionen wurde erweitert von ausschließlich Katheterassoziierten Harnwegsinfektionen auf Beatmungsassoziierte Pneumonie und postoperative Wundinfektion und Sepsis. Eine verbindliche Geschäftsordnung für die Hygienekommission wurde erstellt und veröffentlicht. Eine Stellenbeschreibung für die Hygienebeauftragte pflegende Fachkraft wurde erstellt.

#### Einführung Jahresmitarbeitergespräche in der Verwaltung

Die Projektgruppe bestehend aus dem Leiter Personalabteilung, Verwaltungsdirektor und sein Stellverteter und die Assistentin des Qualitätsmanagements haben den Projektplan zur Einführung und Durchführung von regelmäßigen Jahresmitarbeitergesprächen komplett umsetzen können. Eine professionelle Schulung der Führungsmitarbeiter und eine anschließende Feedbackrunde sichert die regelhafte Umsetzung.

#### Einführung interner Audits als Messinstrument

Die Implementierung regelmäßig durchgeführter interner Audits ist Teil des Projektes. Checklisten der zu auditierenden Abteilungen bzw. Prozesse wurden erstellt, ein Auditrahmenplan bildet die zeitliche Struktur zur Durchführung ab.

Datenschutz, Wunddokumentation, Pflegedokumentation, Reinigung, Beschwerdemanagement und ärztl. Dokumentation sind Bereiche die auditiert werden.

#### Externe Qualitätssicherung

Das Israelitische Krankenhaus hat sich mit den Modulen Anästhesie, postnarkotischer Fragebogen, Herzschrittmacher-Implantation, Schrittmacher-Aggregatwechsel und Systemwechsel Cholezystektomie, Gynäkologischen Operationen, Mammachirurgie, Koronarangiographie, Perkutane Koro.intervention, Schlaganfalldokumentation und ambulant erworbene Pneumonie beteiligt.

#### Interne Fortbildung

Das Angebot der internen Fortbildungen für Mitarbeiter wurde erweitert, ergänzt und mit einer Matrix, in der alle Pflichtfortbildungen und Berufsgruppen abgebildet sind, versehen. Das Programm wurde ins Intranet gestellt und ist allen Berufsgruppen zugänglich.



## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

- KTQ-Zertifizierung (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) 2004 , 2009
- Zertifikat des Instituts für Beschwerdemanagement Hamburg "Kundenorientiertes Beschwerdemanagement" im Jahr 2009
- TÜV-Nord Überwachungsaudit nach den Vorgaben der Norddeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie (2010)

Sonstige interne Selbstbewertungen:

Interne Audits:

- Beschwerdemanagement
- Transfusionsmedizin
- Reinigung
- Pflegerische Dokumentation
- Ärztliche Dokumentation
- Datenschutz
- Wunddokumentation
- Dekubitus