

# Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für

## Facharztambulanz Hamburg

über das Berichtsjahr **2020**

IK: 260201036  
Datum: 09.11.2021



## **Einleitung**

### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name: Dipl.-Kfm. Christian Ernst  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer  
Telefon: 040 / 49065 – 4161  
Telefax: 040 / 49065 – 4152  
E-Mail: [ernst@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:ernst@facharzt klinik-hamburg.de)

### **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name: Dipl.-Kfm. Christian Ernst  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer  
Telefon: 040 / 49065 – 4161  
Telefax: 040 / 49065 – 4152  
E-Mail: [ernst@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:ernst@facharzt klinik-hamburg.de)

### **Weiterführende Links**

Homepage: [www.facharzt klinik-hamburg.de](http://www.facharzt klinik-hamburg.de)

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
  - A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen
  - A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
  - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
  - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-9 Anzahl der Betten
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
  - A-11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - A-11.2 Pflegepersonal
  - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
  - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
  - A-12.1 Qualitätsmanagement
    - A-12.1.1 Verantwortliche Person
    - A-12.1.2 Lenkungsgremium
  - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
    - A-12.2.1 Verantwortliche Person
    - A-12.2.2 Lenkungsgremium
    - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
      - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
      - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
    - A-12.2.3.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
      - A-12.2.3.3.1 Hygienepersonal
      - A-12.2.3.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
        - A-12.2.3.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziiierter Infektionen
        - A-12.2.3.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
        - A-12.2.3.3.2.3 Umgang mit Wunden
        - A-12.2.3.3.2.4 Händedesinfektion
        - A-12.2.3.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
        - A-12.2.3.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
    - A-12.2.3.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
    - A-12.2.3.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
      - A-12.2.3.5.1 Verantwortliches Gremium
      - A-12.2.3.5.2 Verantwortliche Person
      - A-12.2.3.5.3 Pharmazeutisches Personal
      - A-12.2.3.5.4 Instrumente und Maßnahmen
  - A-12.3 Besondere apparative Ausstattung
- A-13 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V
  - A-13.1 Teilnahme an einer Notfallstufe
  - A-13.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung
  - A-13.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

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

### **B-1 Allgemeine Chirurgie**

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.4 [unbesetzt]
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-1.11 Personelle Ausstattung
  - B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-1.11.2 Pflegepersonal
  - B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### **B-2 Urologie**

- B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.4 [unbesetzt]
- B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-2.11 Personelle Ausstattung
  - B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-2.11.2 Pflegepersonal
  - B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### **B-3 Orthopädie**

- B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.4 [unbesetzt]
- B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-3.11 Personelle Ausstattung
  - B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-3.11.2 Pflegepersonal
  - B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### **B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

- B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.4 [unbesetzt]
- B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-4.11 Personelle Ausstattung
  - B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-4.11.2 Pflegepersonal
  - B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### **B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

- B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.4 [unbesetzt]
- B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-5.11 Personelle Ausstattung
  - B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-5.11.2 Pflegepersonal
  - B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### **B-6 Augenheilkunde**

- B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.4 [unbesetzt]
- B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-6.11 Personelle Ausstattung
  - B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-6.11.2 Pflegepersonal
  - B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### **B-7 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

- B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-7.4 [unbesetzt]
- B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

- B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-7.11 Personelle Ausstattung
  - B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte
  - B-7.11.2 Pflegepersonal
  - B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## **C Qualitätssicherung**

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
  - C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr
  - C-5.2 Angaben zum Prognosejahr
    - C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
      - C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen
      - C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)
      - C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V)
    - C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
    - C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
    - C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

## **D Qualitätsmanagement**

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

# **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

## **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Name: Facharztklinik Hamburg  
Institutionskennzeichen: 260201036  
Standortnummer: 772159000  
Standortnummer (alt): 00  
Straße: Martinistrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztklinik-hamburg.de](mailto:info@facharztklinik-hamburg.de)

### **Ärztliche Leitung**

Name: Dr. med. Torsten Hemker  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer  
Telefon: 040 / 49065 – 4161  
Telefax: 040 / 49065 – 4152  
E-Mail: [torsten.hemker@hamburg.de](mailto:torsten.hemker@hamburg.de)

### **Pflegedienstleitung**

Name: Lara Thorwirth  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflege- / OP-Managerin  
Telefon: 040 / 49065 – 4132  
Telefax: 040 / 49065 – 4152  
E-Mail: [johne@facharztklinik-hamburg.de](mailto:johne@facharztklinik-hamburg.de)

### **Verwaltungsleitung**

Name: Dipl.-Kfm. Christian Ernst  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführer  
Telefon: 040 / 49065 – 4161  
Telefax: 040 / 49065 – 4152  
E-Mail: [ernst@facharztklinik-hamburg.de](mailto:ernst@facharztklinik-hamburg.de)

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Träger: AMF Facharztklinik Hamburg GmbH  
Art: freigemeinnützig  
Internet: [www.facharztklinik-hamburg.de](http://www.facharztklinik-hamburg.de)

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Die Facharztklinik hat die Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH und wird unter unternehmerischen Gesichtspunkten geführt. Die Gesellschafter sind die in der Facharztklinik tätigen Ärzte. Ärztlicher Sachverstand fließt somit in die Entscheidungen ein. Erwirtschaftete Überschüsse werden aufgrund der Gemeinnützigkeit wieder in die Klinik investiert.

Die Klinik wird von einem kaufmännischen und einem ärztlichen Geschäftsführer, der gleichzeitig Gesellschafter ist, geleitet. Die Gesellschafter wählen einen Beirat, der die Geschäftsführung berät.

Die Facharztklinik Hamburg ist Mitglied des Verbandes frei-gemeinnütziger Krankenhäuser in Hamburg e.V., "DIE FREIEN" und der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft e.V.

### **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Verpflichtung besteht: trifft nicht zu

### **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement

### **A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
<b>Patientenzimmer</b>		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM1 1	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
<b>Individuelle Hilfs- und Serviceangebote</b>		
NM0 9	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM4 9	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	Gesundheitsgespräche der Fachärzte für Interessierte, Patienten, Mitarbeiter
NM6 6	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

### **A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen**

Name: Eike Korhon  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragte; Beschwerdemangemnt  
 Telefon: 040 / 49065 – 4381  
 Telefax: 040 / 49065 – 4382  
 E-Mail: [e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de)

### **A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF0 6	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF0 8	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF0 9	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF1 0	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF1 1	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Besondere personelle Unterstützung
BF1 7	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF1 8	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung: OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße



Fachärztinnen und Fachärzte	14,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,1
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	10
Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	7,32
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,32
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,32
– davon ambulante Versorgungsformen	0

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

### A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

#### Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	57,9	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	57,9		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	57,9		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpflegerinnen und Alten- pfleger	0	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegeassistentinnen und Pflege- assistenten	5,4	2 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	5,4		

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	5,4		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,65	1 Jahr	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0,65		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0		(entfällt)
Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	4,35	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,35		
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	4,35		
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben  
Die Angaben beinhalten auch das im Funktionsdienst tätige Pflegepersonal.

### **A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	2,23
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	2,23
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP59	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer drei Jahre)	3,42
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
	- davon stationäre Versorgung	3,42
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Name: Eike Korhon  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragte; Beschwerdemangem  
 Telefon: 040 / 49065 – 4381  
 Telefax: 040 / 49065 – 4382  
 E-Mail: [e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de)

#### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Geschäftsführung, Personalabteilung, Pflege- und OP-Management, Finanzbuchhaltung, QM, Betriebsrat, Sicherheitsingenieur (Arbeitsschutz)  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

#### **A-12.2.1 Verantwortliche Person**

Name: Eike Korhon  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsbeauftragte; Beschwerdemangem  
 Telefon: 040 / 49065 – 4381  
 Telefax: 040 / 49065 – 4382  
 E-Mail: [e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:e.korhon@facharzt klinik-hamburg.de)

#### **A-12.2.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Geschäftsführung, Personalabteilung, Pflege- und OP-Management, Finanzbuchhaltung, QM, Betriebsrat, Sicherheitsingenieur (Arbeitsschutz)  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

#### **A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM0 1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Risikoaudit 2017 Letzte Aktualisierung: 18.07.2017
RM0 2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM0 3	Mitarbeiterbefragungen	
RM0 4	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM0 5	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM0 6	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM0 7	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM0 8	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM0 9	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM1 0	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM1 2	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM1 3	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM1 4	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM1 5	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM1 6	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM1 7	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM1 8	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

#### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 12.07.2021
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

CIRS-Meldesystem, Checkliste nach WHO, Prophylaxen, Perioperatives Management

#### **A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  
 Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

## **A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte**

### **A-12.3.1 Hygienepersonal**

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Extern beauftragt
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

#### **Vorsitzende / Vorsitzender**

Name: Dr. Torsten Hemker  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Geschäftsführer  
 Telefon: 040 / 49065 – 4151  
 Telefax: 040 / 49065 – 4152  
 E-Mail: [hemker@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:hemker@facharzt klinik-hamburg.de)

#### **Tagungsfrequenz der Hygienekommission**

Tagungsfrequenz: quartalsweise

### **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

#### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: ja

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor: ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert: ja

### **A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprohylaxe und Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprohylaxe liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaprohylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprohylaxe	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Die standardisierte Antibiotikaprohylaxe wird bei jeder operierten Patientin und jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z. B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft: ja

### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an die Ärztin oder den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 33,6 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

#### A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke <sup>1</sup>	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten	ja

<sup>1</sup> [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM0 2	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS OP-KISS
HM0 3	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	OP-KISS, Hand-KISS
HM0 4	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze
HM0 5	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM0 9	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
-----	-------------------------------	-------------------------

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM0 1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	
BM0 2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM0 3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM0 4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM0 5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	
BM0 6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Eike Korhon Qualitätsmanagerin Telefon: 040 / 49065 – 4381 Telefax: 040 / 49065 – 4382 E-Mail: <a href="mailto:e.korkon@facharzt klinik-hamburg.de">e.korkon@facharzt klinik-hamburg.de</a>
BM0 8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	
BM0 9	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	
BM1 0	Es werden regelmäßig Einweiserbefragungen durchgeführt	

## **A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### **A-12.5.1 Verantwortliches Gremium**

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

### **A-12.5.2 Verantwortliche Person**

Name: Dr. med. Torsten Hemker  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Geschäftsführer  
 Telefon: 040 / 49065 – 4151  
 Telefax: 040 / 49065 – 4152  
 E-Mail: [hemker@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:hemker@facharzt klinik-hamburg.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl <sup>1</sup>
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	1

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Betreuung durch einen Apotheker und PTA der Versorgungsapotheke gemäß Versorgungsvertrag.

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, –abgabe und –anwendung bzw. –verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
-----	--------------------------	---------------

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Allgemeines: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Medikationsprozess im Krankenhaus: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS06	Medikationsprozess im Krankenhaus: SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) (A-12.2.3)
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinik-Center®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Medikationsprozess im Krankenhaus: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z. B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

### **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung
AA1 8	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
AA5 7	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik

### **A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V**

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

#### **A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe**

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung:      nein

Kommentar:

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung (siehe A-14.3):      nein

#### **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**A-14.4 Kooperationsvereinbarung mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die nicht von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde:

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 nicht Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden:

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

**1 Allgemeine Chirurgie**

**2 Urologie**

**3 Orthopädie**

**4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**6 Augenheilkunde**

**7 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

## **B-1 Allgemeine Chirurgie**

### **B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Allgemeine Chirurgie  
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)

### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: PD Dr. Klaus Trzenschik  
Funktion / Chefarzt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

Name: Dr. Christo Alexiev  
Funktion / Fachgruppensprecher  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-1.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1.270  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch (Hernie)	515
2	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	161
3	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	56
4	K60	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms	44
5	K42	Nabelbruch (Hernie)	42
6	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	38
7	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	31
8 - 1	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	30
8 - 2	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	30
10	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	29
11	Q27	Sonstige angeborene Fehlbildung des Blutgefäßsystems außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen	22
12	I83	Krampfadern der Beine	21
13	M75	Schulterverletzung	20
14 - 1	G56	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand	15
14 - 2	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	15
16 - 1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	12
16 - 2	K41	Schenkelbruch (Hernie)	12
18 - 1	K80	Gallensteinleiden	11
18 - 2	K62	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters	11
20 - 1	D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	10
20 - 2	M67	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit	10
22 - 1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	8
22 - 2	C73	Schilddrüsenkrebs	8
24	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	7
25	K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	6
26 - 1	C50	Brustkrebs	5
26 - 2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	5
26 - 3	E05	Schilddrüsenüberfunktion	5
26 - 4	M62	Sonstige Muskelkrankheit	5
30 - 1	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	4

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
------	-----	-------------	--------

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	698
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	534
3	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	448
4	5-469	Sonstige Operation am Darm	179
5	5-983	Erneute Operation	161
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	145
7	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	108
8	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	95
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	80
10	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	76
11	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	62
12	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	57
13 – 1	5-788	Operation an den Fußknochen	49
13 – 2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	49
13 – 3	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	49
16	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	44
17	5-386	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung	43
18	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	40
19 – 1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	38
19 – 2	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	38
21	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	37
22 – 1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	36
22 – 2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	36
24 – 1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	32
24 – 2	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	32
26 – 1	1-587	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Blutgefäßen durch operativen Einschnitt	31
26 – 2	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	31
26 – 3	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	31

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
29	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	30
30	5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	29

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-1.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	5,77
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,77
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	5,77
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	4,32
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,32
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,32
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

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

### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ0 6	Allgemeinchirurgie
AQ0 7	Gefäßchirurgie

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ1 1	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ1 3	Viszeralchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF31	Phlebologie
ZF34	Proktologie

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>	<b>16,42</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,42	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	16,42	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>	<b>1,53</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,53	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,53	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b>	<b>0,18</b>	<b>1 Jahr</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,18	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten</b>	<b>1,23</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,23	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,23	

- davon ambulante Versorgungsformen	0	
-------------------------------------	---	--

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

#### **B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-2 Urologie**

### **B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Urologie  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)

#### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: Dr. Wolfgang Jörger  
Funktion /  
Arbeits-  
schwer-  
punkt: Chefarzt  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik.hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik.hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

Name: Dr. Stephan Bünz  
Funktion /  
Arbeits-  
schwer-  
punkt: Fachgruppensprecher  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-2.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 77  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	43
2	C67	Harnblasenkrebs	15
3	C61	Prostatakrebs	13
4 - 1	C62	Hodenkrebs	< 4
4 - 2	N99	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen	< 4
4 - 3	K40	Leistenbruch (Hernie)	< 4
4 - 4	S30	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens	< 4

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	70
2	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	64
3	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	56
4 - 1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens	33
4 - 2	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	33
6	5-983	Erneute Operation	23
7	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	18
8 - 1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	< 4
8 - 2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiter-schiene	< 4
8 - 3	5-570	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blut-ansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung	< 4
8 - 4	1-565	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Hoden durch operativen Einschnitt	< 4
8 - 5	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	< 4
8 - 6	5-622	Operative Entfernung eines Hodens	< 4
8 - 7	5-641	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Penis	< 4
8 - 8	5-581	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges	< 4
8 - 9	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	< 4
8 - 10	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	< 4
8 - 11	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
8 - 12	5-579	Sonstige Operation an der Harnblase	< 4
8 - 13	5-609	Sonstige Operation an der Prostata	< 4
8 - 14	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	< 4

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
8 – 15	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	< 4
8 – 16	8-133	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke	< 4

### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-2.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	0,53
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,53
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,53
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	0,36
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,36
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,36
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ6 0	Urologie

#### **B-2.11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>	<b>0,99</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,99	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>	<b>0,1</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,1	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten</b>	<b>0,08</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,08	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

### **B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-3 Orthopädie**

### **B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Orthopädie  
Art: Hauptabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)

#### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: PD Dr. Klaus Trzenschik  
Funktion / Chefarzt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße: Martinistrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

Name: Helmut Weiberlenn  
Funktion / Fachgruppensprecher  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-3.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 2.222  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M75	Schulterverletzung	526
2	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	229
3	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	206
4	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	155
5	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	136
6	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	116
7	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	106
8	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	97
9	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	90
10	M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	48
11	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	35
12 – 1	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	32
12 – 2	M25	Sonstige Gelenkkrankheit	32
14	S43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels	28
15	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	27
16	S46	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	26
17	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	24
18	S52	Knochenbruch des Unterarmes	20
19 – 1	M94	Sonstige Knorpelkrankheit	17
19 – 2	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung	17
21	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	14
22	M84	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches	13
23	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	11
24	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare – Pilonidalsinus	10
25 – 1	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden	9
25 – 2	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	9
25 – 3	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	9
25 – 4	M22	Krankheit der Kniescheibe	9
29 – 1	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	8
29 – 2	M77	Sonstige Sehnenansatzentzündung	8

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	1.461

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
2	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	1.388
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	972
4	5-788	Operation an den Fußknochen	733
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	691
6	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	561
7	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	458
8	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	421
9	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens	382
10	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	375
11	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	317
12	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	229
13	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	211
14	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheiben-gewebe	209
15	5-983	Erneute Operation	194
16	5-819	Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung	186
17	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungs-hilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	172
18	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	171
19	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese	162
20	5-808	Operative Gelenkversteifung	161
21	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	148
22	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	139
23	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	118
24	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	111
25	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	100
26	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	92
27	5-854	Wiederherstellende Operation an Sehnen	86
28	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	85
29	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	80
30	5-824	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter	73

### **B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-3.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	12,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	12,3
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	7,85
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,85
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,85
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ4 1	Neurochirurgie
AQ1 0	Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>	<b>28,83</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,83	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	28,83	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>	<b>2,69</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,69	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,69	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b>	<b>0,32</b>	<b>1 Jahr</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,32	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,32	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten</b>	<b>2,17</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,17	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,17	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ20	Praxisanleitung

**B-3.11.3      Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für  
Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

### **B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)

#### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: Dr. Dieter Firnrohr  
Funktion / Chefarzt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

Name: Dr. Burkhard Focke  
Funktion / Fachgruppensprecher  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinstrasse 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg

### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-4.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 238  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	88
2	C50	Brustkrebs	47
3	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	19
4	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	15
5	C51	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	11
6	T85	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren	7
7	D07	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Geschlechtsorgane	6
8	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	5
9 – 1	N61	Entzündung der Brustdrüse	< 4
9 – 2	C54	Gebärmutterkrebs	< 4
9 – 3	N84	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane	< 4
9 – 4	N60	Gutartige Zell- und Gewebeveränderungen der Brustdrüse	< 4
9 – 5	D24	Gutartiger Brustdrüsentumor	< 4
9 – 6	D27	Gutartiger Eierstocktumor	< 4
9 – 7	D36	Gutartiger Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperstellen	< 4
9 – 8	D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	< 4
9 – 9	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	< 4
9 – 10	D05	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse	< 4
9 – 11	D06	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses	< 4
9 – 12	R39	Sonstige Beschwerden, die Harnwege bzw. Harnblase betreffen	< 4
9 – 13	N32	Sonstige Krankheit der Harnblase	< 4
9 – 14	N90	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane bzw. des Dammes	< 4
9 – 15	N89	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Scheide	< 4
9 – 16	N95	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren	< 4
9 – 17	N62	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse	< 4
9 – 18	R92	Ungewöhnliches Ergebnis bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Brustdrüse	< 4
9 – 19	C77	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten	< 4
9 – 20	Z40	Vorbeugende Operationen zur Verhütung von Krankheiten	< 4
9 – 21	N87	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses	< 4

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9 – 22	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	< 4

#### **B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	189
2	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	134
3	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention	74
4	5-983	Erneute Operation	57
5	5-707	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)	48
6	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	45
7	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	42
8	5-059	Sonstige Operation an Nerven bzw. Nervenknötchen	26
9	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	20
10	5-714	Operative Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	19
11	5-595	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt	18
12	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	12
13 – 1	5-682	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	10
13 – 2	9-984	Pflegebedürftigkeit	10
15 – 1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	9
15 – 2	5-661	Operative Entfernung eines Eileiters	9
17	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	8
18 – 1	5-402	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]	7
18 – 2	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	7
20 – 1	5-872	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten	6
20 – 2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	6
22 – 1	5-469	Sonstige Operation am Darm	5
22 – 2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	5
24 – 1	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	4
24 – 2	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	4
24 – 3	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung	4

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
24 – 4	5-886	Sonstige wiederherstellende Operation an der Brustdrüse	4
24 – 5	5-877	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	4
29 – 1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	< 4
29 – 2	5-406	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation	< 4

#### **B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

#### **B-4.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	1,04
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,04
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,04
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	0,66
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,66
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,66
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

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

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
-----	---------------------

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ1 4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### **B-4.11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>	<b>3</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten</b>	<b>0,28</b>	<b>2 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,28	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,28	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b>	<b>0,05</b>	<b>1 Jahr</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,05	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
<b>Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten</b>	<b>0,23</b>	<b>3 Jahre</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,23	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

**B-4.11.3      Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für  
Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde  
Art: Gemischte Haupt- und Belegabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 4021  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)

#### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: Dr. Kristina Schramm  
Funktion / Chefärztin  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße: Martinistraße 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg  
Adress-Link: [www.facharztlinik-hamburg.de](http://www.facharztlinik-hamburg.de)

Name: Dr. Nikolaus Töpfer  
Funktion / Fachgruppensprecher  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße: Martinistraße 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg  
Adress-Link: [www.facharztlinik-hamburg.de](http://www.facharztlinik-hamburg.de)

### **B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-5.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 478

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	258
2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	141
3	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	28
4	G47	Schlafstörung	13
5	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	10
6 – 1	H66	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung	5
6 – 2	D14	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane	5
8 – 1	Q67	Angeborene muskuläre bzw. knöcherner Fehlbildung des Kopfes, des Gesichts, der Wirbelsäule bzw. des Brustkorbes	< 4
8 – 2	J37	Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre	< 4
8 – 3	D36	Gutartiger Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperstellen	< 4
8 – 4	D11	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen	< 4
8 – 5	D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	< 4
8 – 6	D10	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens	< 4
8 – 7	J33	Nasenpolyp	< 4
8 – 8	Q18	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses	< 4
8 – 9	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres	< 4
8 – 10	M95	Sonstige erworbene Verformung des Muskel-Skelett-Systems bzw. des Bindegewebes	< 4
8 – 11	H61	Sonstige Krankheit der Ohrmuschel bzw. des Gehörgangs	< 4

### B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	459
2	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	256
3	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	236
4	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	154
5	5-218	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase	113
6	5-983	Erneute Operation	58
7	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	54
8	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) – Tonsillektomie ohne Adenotomie	38

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
9	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	35
10	5-221	Operation an der Kieferhöhle	32
11	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	28
12	5-294	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen	24
13	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	16
14	5-985	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten	15
15	5-284	Operative Entfernung oder Zerstörung einer Zungenmandel	14
16	5-275	Operative Korrektur des harten Gaumens – Palatoplastik	13
17	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	11
18	5-310	Operation zur Verengung des Kehlkopfes	7
19 – 1	5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	6
19 – 2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	6
21 – 1	5-195	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen	5
21 – 2	5-204	Wiederherstellende Operation am Mittelohr	5
23	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	4
24 – 1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	< 4
24 – 2	5-402	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]	< 4
24 – 3	1-414	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Nase ohne operativen Einschnitt	< 4
24 – 4	5-291	Operation an meist flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen im Halsbereich, die sich bis zur Geburt nicht vollständig verschlossen haben (Kiemengangsreste)	< 4
24 – 5	5-770	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	< 4
24 – 6	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	< 4
24 – 7	5-065	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge	< 4

### **B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-5.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	1,52
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,52
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	0,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,78
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	6

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

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ1 8	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

#### **B-5.11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	6,03	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,03	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,03	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0,56	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,56	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,56	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,07	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,07	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,07	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten	0,45	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,45	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

### **B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-6            Augenheilkunde**

### **B-6.1            Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name:            Augenheilkunde  
Art:              Gemischte Haupt- und Belegabteilung  
Telefon:        040 / 49065 – 4021  
Telefax:        040 / 49065 – 4022  
E-Mail:         [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)

### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name:            Dr. Thomas Lischka  
Funktion /        Chefarzt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon:        040 / 49065 – 0  
Telefax:        040 / 49065 – 4022  
E-Mail:         [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße:         Martinistraße 78  
PLZ / Ort:       20251 Hamburg  
Adress-Link:   [www.facharztlinik-hamburg.de](http://www.facharztlinik-hamburg.de)

Name:            Dr. Andreas Meier  
Funktion /        Fachgruppensprecher  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon:        040 / 49065 – 0  
Telefax:        040 / 49065 – 4022  
E-Mail:         [info@facharztlinik-hamburg.de](mailto:info@facharztlinik-hamburg.de)  
Straße:         Martinistraße 78  
PLZ / Ort:       20251 Hamburg  
Adress-Link:   [www.facharztlinik-hamburg.de](http://www.facharztlinik-hamburg.de)

### **B-6.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-6.3            Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-6.4            [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 206

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Grauer Star im Alter – Katarakt	180
2	H50	Sonstiges Schielen	25
3	H49	Schielen aufgrund einer Lähmung der Augenmuskeln	< 4

### **B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	179
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	24
3	5-10k	Kombinierte Operation an den Augenmuskeln	23
4 – 1	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	7
4 – 2	5-983	Erneute Operation	7
4 – 3	5-10e	Sonstige Operation an geraden Augenmuskeln	7
7 – 1	5-10g	Schwächender Eingriff an einem schrägen Augenmuskel z.B. bei Schielen	< 4
7 – 2	5-10a	Verstärkender Eingriff an einem geraden Augenmuskel	< 4
7 – 3	5-10f	Verstärkender Eingriff an einem schrägen Augenmuskel	< 4

### **B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-6.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	0,26
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,26

– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	0,13
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,13
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ0 4	Augenheilkunde

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	2,58	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,58	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0,24	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,24	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,24	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,03	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,03	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten	0,19	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,19	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,19	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

### **B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **B-7 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

### **B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie  
Art: Belegabteilung  
Telefon: 040 / 49065 – 4021  
Telefax: 040 / 49065 – 4022  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)

### **Belegärztinnen und Belegärzte**

Name: N. N.  
Funktion / Belegarzt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 040 / 49065 – 0  
E-Mail: [info@facharzt klinik-hamburg.de](mailto:info@facharzt klinik-hamburg.de)  
Straße: Martinitzstraße 78  
PLZ / Ort: 20251 Hamburg  
Adress-Link: [www.facharzt klinik-hamburg.de](http://www.facharzt klinik-hamburg.de)

Belegabteilung

### **B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  
Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-7.4 [unbesetzt]**

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 4  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K08	Sonstige Krankheit der Zähne bzw. des Zahnhalteapparates	4

### **B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
------	-----	-------------	--------

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-774	Wiederherstellende Operation bzw. Vergrößerung des Oberkieferknochens	4
2 – 1	5-77b	Knochenverpflanzung bzw. –umlagerung an Kiefer- oder Gesichtsschädelknochen	< 4
2 – 2	5-221	Operation an der Kieferhöhle	< 4
2 – 3	5-770	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	< 4
2 – 4	5-243	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnkrankheit	< 4
2 – 5	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	< 4
2 – 6	5-244	Operative Korrektur des Kieferkammes bzw. des Mundvorhofes	< 4
2 – 7	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	< 4
2 – 8	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	< 4
2 – 9	5-775	Wiederherstellende Operation bzw. Vergrößerung des Unterkieferknochens	< 4

### **B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Die Ärzte führen auch ambulante Operationen in der Klinik durch, für die die Klinik Räume und Personal zur Verfügung stellt.

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

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

### **B-7.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

	Anzahl <sup>1</sup>
Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen**

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ4 0	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

#### **B-7.11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	0,05	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,05	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

### **B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Ein psychiatrischer Konsiliardienst ist vorhanden.

## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Über §§ 136a und 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich
Anästhesiologie

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

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

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

AQS 1

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

#### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Begründung bei Unterschreitung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	66	

#### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

##### **C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	ja

##### **C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen**

Leistungsbereich	Bestätigte Prognose <sup>1</sup>	Erbrachte Menge 2020	Menge Quartal 3-4 & 1-2 <sup>2</sup>
Kniegelenk-Totalendoprothesen	ja	66	77

<sup>1</sup> Hier wird angegeben, ob die Prognose von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Abs. 5 und 6 Mm-R bestätigt wurde.

<sup>2</sup> In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge.

**C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

**C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V)**

Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5 SGB V auf Antrag des Krankenhauses für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 4 Satz 1 und 2 SGB V keine Anwendung finden:

Leistungsbereich	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	nein

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

	Anzahl <sup>2</sup>
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	67
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	67
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	67

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

<sup>2</sup> Anzahl der Personen

Die Operateure (Beleg- und teilzeitangestellte ndg. Fachärztinnen und Ärzte) weisen die Erfüllung ihrer Fortbildungspflichten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nach.

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

# **D Qualitätsmanagement**

## **D-1 Qualitätspolitik**

Die Qualitätspolitik der Facharztambulanz Hamburg ist geleitet von dem Gedanken, die Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit sicherzustellen.

Die Gewährleistung der qualifizierten medizinischen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung einer hohen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit ist daher eines unserer wichtigsten Anliegen. Wir haben einen hohen Anspruch an die Qualität der Patientenversorgung, die auf fachlicher Kompetenz sowie menschlicher Zuwendung und Fürsorge beruht. Bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten hat die Patientensicherheit – und auch die Sicherheit unserer Mitarbeiter höchste Priorität. Deshalb gehört die kontinuierliche Optimierung unserer Arbeitsschutzprozesse zur ständigen Qualitätsverbesserung. Um dies zu gewährleisten, hat die Facharztambulanz Hamburg ein Qualitätsmanagementsystem mit Arbeitsschutz als integrativem Bestandteil implementiert.

Unsere kooperierenden Fachärztinnen und Fachärzte sehen wir als unsere „primären“ Kunden an. Durch persönliche Gespräche und Kundenbefragungen werden die Kundenanforderungen systematisch ermittelt und fließen in die Dienstleistungsprozesse der Facharztambulanz ein.

Strategische Ziele basieren auf der Unternehmenssatzung sowie den Vorgaben des Krankenhausplans. Rechtliche Vorgaben werden ebenso umgesetzt wie ökologische Anforderungen. Der medizinische Fortschritt wird in die strategische Zielplanung eingebunden. Die ständige Anpassung der medizinischen Leistungsstruktur insbesondere mit Hilfe modernster Technik ist ein weiteres strategisches Ziel.

Eine wirtschaftliche Betriebsführung sichert den Erhalt der Arbeitsplätze und die Eigenständigkeit. Dies erfordert einen kooperativen Führungsstil, interdisziplinäre Zusammenarbeit der Berufsgruppen und Transparenz. Die Zusammenhänge und Verantwortlichkeiten zwischen einzelnen Abteilungen werden in einem Organigramm dargestellt. Die Prozesse und die Wechselwirkungen der Prozesse werden im Qualitätsmanagement-System beschrieben und abgebildet.

Eine weitere Zielvorgabe ist die enge technische und organisatorische Vernetzung mit den niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten der Klinik sowie mit dem benachbarten Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf im Rahmen verschiedener Kooperationsverträge.

Es ist unser Qualitätsanspruch, dass auch unsere Dienstleister qualitativ hochwertig arbeiten. Daher werden auch sie einer Qualitätsprüfung unterzogen.

Die Qualitätspolitik wird fortlaufend in den regelmäßigen Sitzungen der Führungsebene, den Sitzungen der Fachgruppen, den Bereichsleitungssitzungen sowie den Qualitätszirkeln und –Arbeitsgruppen vermittelt und in den monatlichen Klinik-Infos sowie in den Berichten der Geschäftsführung transparent gemacht. Qualitätsverbesserungen erfolgen vor allem durch Auditierungsverfahren. Wir erkennen so den IST-Zustand, können Verbesserungen erarbeiten und die Umsetzung überprüfen. Wir nehmen an allen gesetzlich geforderten Verfahren der Qualitätssicherung teil und unterziehen uns einer freiwilligen Prüfung nach DIN EN ISO 9001, MAAS-BGW sowie unseres Risikomanagements mittels RiskOP. Damit stellen wir sicher, dass die Prozesse in der Facharztambulanz kontinuierlich verbessert werden.

## **D-2 Qualitätsziele**

Übergeordnetes Qualitätsziel ist eine qualitative hochwertige Patientenversorgung. Die Erwartungen unserer Kunden – Patientinnen und Patienten, Angehörige, Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenkassen – sollen erfüllt werden. Dies geht nur mit gutem, motiviertem Personal. Daher müssen auch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufrieden sein.

Aus diesen übergeordneten Zielen leiten wir folgende Qualitätsziele ab:

Eine hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten wird durch die persönliche Betreuung der Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und Ärztinnen und Ärzte und deren enge Abstimmung, eine moderne Ausstattung, gute Serviceleistungen und nicht zuletzt den Facharztstandard gewährleistet. Wir wollen den hohen Standard der Patientenzufriedenheit halten und überprüfen die Zufriedenheit anhand von Fragebögen und laufenden persönlichen Befragungen.

Wir wollen die Patientensicherheit weiterentwickeln und das Bewusstsein für eine Sicherheitskultur stetig verbessern. Maßnahmen im Rahmen des Risikomanagements und kontinuierlich durchgeführte Begehungen in den Bereichen Hygiene, Arbeitsschutz und Datenschutz helfen uns dabei.

Wir wollen die Mitarbeiterzufriedenheit fördern und haben anhand der Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen Projekten zur Gesundheitsförderung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie zur Verbesserung unserer Infrastruktur initiiert.

Wir wollen die Zufriedenheit unserer kooperierenden Fachärztinnen und -ärzte weiterhin sicherstellen und führen regelmäßige Befragungen durch. Die Auswertung ergab Optimierungspotential sowohl beim Anmeldeprozess als auch bei der OP-Planung. Diese Prozesse wurden überprüft und verbessert.

Durch Optimierung der ärztlichen und pflegerischen Dokumentation und damit der Reduzierung der Anzahl der Überprüfungen durch den medizinischen Dienst wollen wir die Zufriedenheit der Krankenkassen fördern.

Der Schutz unserer Umwelt, der sparsame Umgang mit Ressourcen und die Senkung der Energiekosten sind zwei Seiten derselben Medaille. Die Facharztklinik Hamburg und die hier tätigen Mitarbeiter sind bestrebt, diese Ziele in ihr tägliches Handeln und Arbeiten zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten einzubeziehen. Die Teilnahme an dem Umweltprojekt "Ökoprofit" und die Beteiligung an der "Umweltpartnerschaft Hamburg" sind dazu wesentliche Bestandteile.

### **D-3            Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die Einführung und der Einsatz eines QM-Systems nach ISO 9001 in der Facharztklinik ist eine strategische Entscheidung der Geschäftsführung. Die Stabstelle Qualitätsmanagement ist mit einer Qualitätsmanagementbeauftragten besetzt und direkt der Geschäftsführung unterstellt. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement trägt der Kaufmännische Geschäftsführer als Qualitätsmanagementverantwortlicher.

Im QM-System werden alle Abläufe der Facharztklinik prozessorientiert mit den dazu gehörigen Dokumenten gelenkt. Das Qualitätsmanagement unterstützt die Geschäftsführung bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems, z.B. durch Vorbereitung, Durchführung sowie die Auswertung interner Audits und bei der Vorbereitung und Begleitung von Zertifizierungs- und Überwachungsaudits.

QM-Verantwortlicher und QM-Beauftragte werden von der interdisziplinär besetzten QM-Lenkungsgruppe kontinuierlich begleitet. Die QM-Beauftragte unterstützt den QM-Verantwortlichen bei der Durchführung des Qualitätsmanagement-Reviews. Im QM-Review werden die Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des QM-Systems überprüft. Grundlage des Reviews bildet der Qualitätsbericht der QM-Beauftragten. Der QM-Verantwortliche bewertet die Ergebnisse und legt die Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen fest.

Ebenso erhalten sämtliche Arbeitsbereiche der Facharztklinik bei der Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems Unterstützung durch die QM-Beauftragte. Des Weiteren unterstützt das QM fachbezogene Qualitätszirkel der Fachärztinnen und -ärzte sowie verschiedene Kommissionen wie Hygienekommission, Transfusions- und Arzneimittelkommission zur Bearbeitung inhaltlicher und organisatorischer Aufgaben.

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

Gemäß ihres Leistungsspektrums nimmt die Facharztklinik Hamburg an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen der EQS und Qesü in Hamburg in folgenden Leistungsbereichen teil:

Anästhesie (ANA), Cholezystektomie (QS CHE), Gynäkologische Operationen (15/1), KNie-Endoprothetik (KEP), Hüftendoprothetik (HEP), Mammachirurgie (18/1), Verfahren zur Vermeidung nosokomialen Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) und Dekubitusprophylaxe (DEK).

Im Rahmen des Vertrages zur Integrierten Versorgung (AQS 1) nimmt die Klinik am Verfahren zur externen Qualitätssicherung AQS 1 teil.

Zur Bewertung der Abläufe und Prozesse werden interne Audits von der QM-Beauftragten vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet. Zur Optimierung der Prozesse werden Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen festgelegt und durchgeführt.

Das klinische Risikomanagement stellt sicher, dass bei Abweichungen eine differenzierte Ursachenanalyse durchgeführt wird.

Im Beschwerdemanagement werden die mündlichen oder schriftlichen Eingaben von der QM-Beauftragten erfasst, mit den Betroffenen geklärt und dokumentiert.

Grundlegendes Steuerungsinstrument für das Hygienemanagement ist der Hygieneplan, in dem die Hygienestandards festgelegt sind. Durch Begehungen wird die Einhaltung überprüft und ggf. Maßnahmen festgelegt und durchgeführt. Als beratendes Gremium unterstützt die Hygienekommission die Umsetzung des Hygienemanagements. Schwerpunkt war im Berichtsjahr die Maßnahmen zum Schutz vor der Corona-Pandemie.

Das QM-Handbuch mit seinen Anhängen beinhaltet alle Prozesse mit den dazugehörigen Verfahrensanweisungen, den zu jedem Verfahren mitgeltenden Dokumenten sowie den gesetzlichen Vorgaben. Es ist stets allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Intranet zugänglich.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2008 und der Managementanforderungen zum Arbeitsschutz (MAAS) der BGW ist eine permanente Aufgabe des QM.

Es wurden regelmäßige Qualitätszirkel in der Pflege durchgeführt. Verbesserungsmaßnahmen wurden erarbeitet und umgesetzt.

Durch die gute Zusammenarbeit zwischen QM, Hygiene und Arbeitsschutz wurden die Folgen der Pandemie erfolgreich bekämpft.

Die Arbeit der Auswertungsgruppe CIRS wurde intensiviert. Ergebnisse wurden regelmäßig auf den Leistungssitzungen vorgestellt.

Die Vorlagen für die Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen (M+M) wurden standardisiert. In jeder Fachgruppensitzung sowie jeder Sitzung von Beirat und Geschäftsführung werden M+M-Fälle besprochen.

Die Arbeitsgruppe zur Optimierung und weiteren Digitalisierung der Anmelde-Prozesse sich weiterhin regelmäßig. Mehrere Verbesserungsmaßnahmen wurden bereits umgesetzt.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Aktualität, Wirksamkeit und Akzeptanz des QM-Systems werden jährlich in internen und externen Prozess-Audits bewertet. Die Durchführung erfolgt regelmäßig anhand des festgelegten Auditplans. Abweichungen und Verbesserungspotentiale werden im Auditbericht festgeschrieben und die Umsetzung im nächsten Audit überprüft.

Im QM-Review werden Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des QM-Systems von QM-Verantwortlichem und –Beauftragter überprüft und Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen festgelegt. Alle Informationen und Ergebnisse z.B. aus Patienten-

befragungen werden durch Geschäftsführung und QM regelmäßig bewertet und, wenn erforderlich, umgehend Maßnahmen eingeleitet.