



# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

**für das Berichtsjahr 2023**

**Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH**

## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>9</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	12
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	13
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	21
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	24
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	26
A-9	Anzahl der Betten .....	27
A-10	Gesamtfallzahlen .....	27
A-11	Personal des Krankenhauses .....	27
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	45
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	74
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	76
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>78</b>
B-1	Zentrum für Notfall- und Akutmedizin .....	78
B-2	Medizinische Klinik / Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin .....	87
B-3	Klinik für Kardiologie .....	110
B-4	Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie .....	126
B-5	Gefäßchirurgie .....	149
B-6	Urologie .....	163
B-7	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie .....	180

B-8	Frauenklinik und Geburtshilfe .....	193
B-9	Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin .....	213
B-10	Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin .....	223
B-11	Shuntchirurgie .....	235
B-12	Diagnostische und interventionelle Radiologie .....	246
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>254</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	254
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	254
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	254
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	254
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	254
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	256
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	257
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	257
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) .....	260
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien .....	261
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>262</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	262
D-2	Qualitätsziele .....	263
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	266
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	268
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	269
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	270



## - Einleitung



Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH  
Hamburger Straße 41  
21465 Reinbek

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Michelle Buck
<b>Telefon</b>	040/7280-5462
<b>Fax</b>	040/7280-2246
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Michelle.Buck@krankenhaus-reinbek.de">Michelle.Buck@krankenhaus-reinbek.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Fabian Linke
<b>Telefon</b>	040/7280-3700
<b>Fax</b>	040/7280-2246
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gf.sekretariat@krankenhaus-reinbek.de">gf.sekretariat@krankenhaus-reinbek.de</a>

### **Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.krankenhaus-reinbek.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.vinzenz-elisabeth.de>

### **Das St. Adolf-Stift – ein Haus mit christlicher Tradition und Werten**

Die Krankenhäuser des Elisabeth Vinzenz Verbundes wurden vor teilweise mehr als 150 Jahren durch Ordensschwestern gegründet und im Verlauf ihrer Geschichte entscheidend geprägt. In dieser reichen Tradition sieht sich auch das St. Adolf-Stift heute verpflichtet, sein christliches Profil zu leben und weiter zu entwickeln. Es wurde 1884 von der Kongregation der Schwestern von der heiligen Elisabeth, einer Ordensgemeinschaft der Katholischen Kirche, in Reinbek gegründet.

Das deutsche Gesundheitswesen hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten durch das Instrumentarium von Fallpauschalen im Sinne einer einseitigen ökonomischen Logik verändert. Gleichzeitig ist das moderne Medizinverständnis sehr geprägt vom naturwissenschaftlichen Kausalprinzip, also vom Zusammenhang von Ursache und Wirkung. Es wird meist nicht mehr der:die Patient:in, sondern die einzelne Krankheit oder die eingeschränkte Körperfunktion behandelt. Dabei stehen der Befund und seine Konsequenzen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Das christliche Menschenbild ist ein Ganzheitliches und gerät hier oft in Spannung dazu. Der kranke Mensch braucht nicht nur eine biologische Reparatur, sondern er muss weiterhin mit all seinen körperlichen, emotionalen und spirituellen Bedürfnissen im Mittelpunkt stehen. Es geht neben den Kategorien „gesund oder krank“ vor allem um Perspektiven wie Hoffnung vor Hoffnungslosigkeit, Sinn vor Sinnleere und menschliche Nähe vor Alleinsein und Verlorenheit.

In einem Haus mit christlicher Tradition, in dem viele Mitarbeitende jedoch keine religiös geprägte Biografie mehr haben, bemühen wir uns Prozesse zur Stärkung einer Wertegemeinschaft zu initiieren und die Ursprungsideen unserer Einrichtung immer neu mit Leben zu füllen. Dazu gehören Gottesdienste, Betriebsfeste, Mitarbeitenden-Events, Schulungen, Jubiläen, und Patronatsfeste. Oft freuen wir uns, wie viel idealistische Berufsmotivation vorhanden ist und wie gerade Menschen in medizinischen, pflegerischen und sozialen Berufen religiös sind, als es auf den ersten Blick scheint. Es wird immer sichtbarer, dass die Persönlichkeit der Mitarbeitenden, ihre Haltungen, ihr Menschenbild und ihre Wertüberzeugungen ebenso wichtig sind, wie ihre fachliche Professionalität. Es geht aber auch um die Kultur unserer Einrichtungen, um den Geist in unserer Dienstgemeinschaft. Von großer Bedeutung ist die Krankenhauseseelsorge. Wichtig sind ethische Fragen und Entscheidungen im Alltag eines Krankenhauses, die wir unter Berücksichtigung christlicher Werte immer neu diskutieren und bedenken. Es sind Aspekte wie Gastfreundschaft und Willkommenskultur, wie Freundlichkeit und Umgangston, wie Dienstbereitschaft und Sensibilität, Aufmerksamkeit und Achtsamkeit. Ein christliches Krankenhaus ist immer auch ein Ort der Kultur, des Gemeinwohls und des Gemeinwesens, der gesellschaftlichen Verantwortung und nicht zuletzt der Kirche!

### **Beste Medizin im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift - wohnortnah**

Die meisten Patient:innen haben Angst vor großen Kliniken. Sie entscheiden sich aber oft trotzdem für große Hamburger Kliniken, da sie davon ausgehen, dass sie hier die besten Spezialist:innen und die beste Medizin finden. Wir im St. Adolf-Stift bieten beste Medizin ganz nah in einem kleinen persönlichen und überschaubaren Krankenhaus, das sich durch besonders freundliches und zugewandtes Personal, Sauberkeit und eine enge Kooperation der einzelnen Spezialist:innen auszeichnet. Jede:r Patient:in wird durch Spezialist:innen, die für seine Erkrankung am geeignetsten sind, untersucht, ggf. operiert oder behandelt (longitudinale Betreuung). Patient:innen stehen voll und ganz im Mittelpunkt der Behandlung.

### **Im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift erfahren Patient:innen beste Medizin durch:**

1. Medizin, die sich am aktuellen Stand der Wissenschaft und an Leitlinien orientiert sowie Ärzt:innen, die eine weit überdurchschnittliche Erfahrung, Ausbildung und Reputation haben und einen oder mehrere klinische Schwerpunkte, in denen sie über die Region hinaus einen besonderen Ruf haben. Unsere Expert:innen haben einen hervorragenden wissenschaftlichen und klinisch-praktischen Background. Eine Vielzahl unserer leitenden Ärzt:innen waren vorher am UKE tätig, viele weitere waren jahrelange an Kliniken der Maximalversorgung tätig.
2. Kurze Wege und fachlicher Austausch ist interdisziplinär ohne Grenzen durch ein gutes kollegiales Miteinander und enge räumliche Beziehung gesichert.

3. Ideale Versorgung von Tumorpatienten durch Kooperationspartner des UCCH, Therapieempfehlungen im Konsens mit der Tumorkonferenz des UCCH, Möglichkeit an den wichtigsten klinischen Studien teil zu nehmen.

4. Die beste Medizin zeigt sich auch in immer mehr erteilten Zertifikaten. Die Zertifizierungsprozesse sind aufwendig und werden von objektiver Stelle überprüft, sei es durch die Deutsche Krebsgesellschaft für die Bereiche Gynäkologie, Brust, Pankreas, Speiseröhre und Darm (Viszeralonkologisches Zentrum). Oder aber auch von weiteren Fachgesellschaften wie bei unserem interdisziplinären Shunt-Zentrum oder in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.

#### **Im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift erfahren Patient:innen Nähe durch:**

1. Den Patient:innen in der Region wird in vielen medizinischen Bereichen eine Spitzenmedizin angeboten, so dass sie nicht nach Hamburg in große Kliniken fahren müssen. Aufgrund des überregional guten Rufs der Klinik, kommen aber auch viele Patient:innen von weiter her.

2. Bedingt durch die überschaubare Größe der Klinik und der einzelnen Abteilungen ist ein persönlicher Bezug zu den Patient:innen möglich. Der:die Patient:in fühlt sich nicht verloren in einem riesigen Apparat. Gleichzeitig profitieren die Patient:innen davon, dass zwischen Krankenhausärzt:innen und niedergelassenen Zuweisern ein kurzer Draht besteht und man sich einfach mal anruft.

3. Die besten Spezialist:innen stehen allen Patient:innen immer zu Verfügung, unabhängig in welcher Abteilung die Patient:innen betreut werden. Patient:innen werden dort betreut, wo sie am besten aufgehoben sind und werden von dem:der Spezialist:in behandelt, der:die die höchste Expertise hat - unabhängig von seinem Versicherungsstatus. Das heißt, dass komplizierte Fälle bei gesetzlich versicherten Patient:innen selbstverständlich auch vom Chefarzt oder von anderen Spezialist:innen behandelt werden.

4. Empathie und Freundlichkeit sind wichtige Kriterien bei der Auswahl der Mitarbeitenden. Freundlichkeit und Empathie werden von den Vorgesetzten gelebt und von den Mitarbeitenden eingefordert.

#### **Krankenhaus St. Adolf Stift: Beste Medizin. Ganz nah.**

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses



Ansicht des Krankenhauses Reinbek

Krankenhaus	
<b>Krankenhausname</b>	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH
<b>Hausanschrift</b>	Hamburger Straße 41 21465 Reinbek
<b>Zentrales Telefon</b>	040/7280-0
<b>Fax</b>	040/7280-2246
<b>Zentrale E-Mail</b>	<a href="mailto:info@krankenhaus-reinbek.de">info@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Postanschrift</b>	Hamburger Straße 41 21465 Reinbek
<b>Institutionskennzeichen</b>	260101193
<b>Standortnummer aus dem Standortregister</b>	772660000
<b>Standortnummer (alt)</b>	00
<b>URL</b>	<a href="http://www.krankenhaus-reinbek.de">http://www.krankenhaus-reinbek.de</a>

Weitere relevante IK-Nummern	
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260101193

### Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor, Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Stefan Jäckle
<b>Telefon</b>	040/7280-3400
<b>Fax</b>	040/7280-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de">medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de</a>

### Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Pflegedienstleitung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Nils-Michael Wulf
<b>Telefon</b>	040/7280-3701
<b>Fax</b>	040/7280-2680
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:pflegedirektion@krankenhaus-reinbek.de">pflegedirektion@krankenhaus-reinbek.de</a>

## Verwaltungsleitung

### Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Fabian Linke
<b>Telefon</b>	040/7280-3700
<b>Fax</b>	040/7280-2246
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gf.sekretariat@krankenhaus-reinbek.de">gf.sekretariat@krankenhaus-reinbek.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers



**Elisabeth Vinzenz**  
Verbund

Bitte tragen Sie hier den Ersatztext zur Beschreibung des Bildes ein.

### Krankenhausträger

<b>Name</b>	Elisabeth Vinzenz Verbund GmbH
<b>Art</b>	Freigemeinnützig

---

Die Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH ist eine gemeinnützige Gesellschaft des Elisabeth Vinzenz Verbundes, der bundesweit katholische Krankenhäuser sowie weitere

Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen betreibt. Der Elisabeth Vinzenz Verbund ist ein Zusammenschluss des bisherigen Trägers, der Katholische Wohltätigkeitsanstalt zur heiligen Elisabeth (KWA), mit einem weiteren katholischen Krankenhausträger.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.elisabeth-vinzenz.de>

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

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Hamburg

---

Bei uns werden seit vielen Jahren Medizinstudenten der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg ausgebildet. Die Studenten befinden sich im letzten Jahr ihrer Ausbildung und nutzen die reichhaltigen Erfahrungsangebote und die persönliche Betreuung im KRANKENHAUS REINBEK ST. ADOLF-STIFT.

Wir fühlen uns persönlich dafür verantwortlich, dass die unmittelbar vor dem Berufsbeginn stehenden Ärztinnen und Ärzte den Anforderungen der Patientinnen und Patienten vom ersten Tag an gerecht werden.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg ist das Krankenhaus Reinbek sehr interessiert an jungen, engagierten und motivierten Medizinstudenten. In wöchentlichen Lehrvisiten "schnuppern" sie die Luft des Krankenhaus-Alltags, erhalten Falldemonstrationen und studieren die Krankenberichte. Es werden arzneitherapeutische Besprechungen abgehalten, Röntgenvisiten, Kurse in Laboratoriumsmedizin und Hämatologie durchgeführt und natürlich die fachwissenschaftliche Bibliothek geöffnet.

Die bei uns im Hause absolvierte Ausbildung der Medizinstudierenden wird vom Landesprüfungsamt für Medizin (LPA) in Hamburg anerkannt.

Das Krankenhaus zahlt an die Medizinstudenten 175 Euro im Monat, Frühstück und Mittagessen sind kostenlos.

Kontakt für Medizinstudenten:

Personalabteilung:

Frank Atzler

Telefon: 040 / 72 80 -37 11

Email: [frank.atzler@krankenhaus-reinbek.de](mailto:frank.atzler@krankenhaus-reinbek.de)

Anmeldung in den jeweiligen Chefarztsekretariaten:

- Innere Medizin: 040 / 72 80 - 34 00

- Chirurgische Fachgebiete: 040 / 72 80 - 33 00

- Gynäkologie und Anästhesie: 040 / 72 80 - 35 00

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-bewerber/ausbildung/praktisches-jahr>

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses



Die moderne Physikalische Therapie, in der Patienten aus allen Kliniken behandelt werden.



Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes kümmern sich um die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt und beraten Patient:innen und Angehörige.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> .
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Zwei Mitarbeitende zeigen Angehörigen direkt am Patientenbett grundlegende Pflegetechniken und Hilfen zur Alltagserleichterung. Unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit können Angehörige das Angebot kostenfrei in Anspruch nehmen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Bei der Atemtherapie werden Bewegungsübungen und Atemtechniken zur besseren Be- und Entlüftung der Lunge und zur Schleimlösung kombiniert. Wir wenden sie zur Vorbeugung von Lungenentzündung und Bronchitis vor und nach einer Lungen-OP und Bauch-OP an sowie bei Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	2013 wurde ein Palliative Care Team implementiert, das die Lebensqualität von Patienten mit einer lebenslimitierenden Erkrankung stabilisiert und steigert. Neben belastenden körperlichen Symptomen wie Schmerzen, Luftnot, Übelkeit geht es auch um die psycho-soziale und spirituelle Begleitung.
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Unter Bobath-Therapie versteht man eine Therapieform zur Behandlung zerebraler Bewegungsstörungen (z.B. nach Schlaganfall).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Ernährungsberatung ist über zwei Kooperationspartner sichergestellt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement und Überleitungspflege sind vorhanden
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Kooperation

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bereichspflege
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Die Geburtshilfliche Abteilung bietet ein umfangreiches Elternschulprogramm mit diversen Kursen für die Zeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt an. Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> und dort unter "Elternschule".
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die Lymphdrainage ist eine Entstauungstechnik, um Lymphstauungen zu beseitigen. Durch die Streichmassage werden Wasseransammlungen beseitigt. Die Lymphdrainage wenden wir bei chronischen Störungen des lymphatischen Systems und nach Operationen (z.B. Brustkrebs, Hüft- und Knieendoprothetik) an.
MP25	Massage	Unter Massage verstehen wir die Behandlung von Gewebe und Muskulatur durch Druck- und Zugreize zur Gewebe- und Muskelspannungslockerung. Effekte sind Schmerzreduktion und Mehrdurchblutung.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> .
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Nur Manualtherapie vorhanden

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die Physikalische Therapie führt zur Verbesserung von Beschwerden, die durch altersbedingte Schäden, Verletzungen und Krankheiten entstanden sind. Meist führen wir eine Kombination mit Physiotherapie zur Schmerzlinderung, Entzündungslinderung, Mehrdurchblutung, Venentraining und Entspannung durch.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Ist intern vorhanden durch ein Physiotherapie-Therapeutenteam.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Psychoonkologische Beratung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	Die Geburtshilfliche Abteilung bietet ein umfangreiches Elternschulprogramm mit diversen Kursen für die Zeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt an. Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> und dort unter "Elternschule".

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Nach großen Operationen steht unseren Patienten rund um die Uhr ein postoperative Schmerzdienst mit strukturierten Behandlungskonzepten zur Verfügung, der alle medikamentöse Verfahren zur postoperativen Schmerztherapie sowie alle Techniken der zentralen und peripheren Regionalanästhesie anwendet.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Alle öffentlichen Veranstaltungen sind unter dem Veranstaltungskalender der Krankenhaus-Homepage abrufbar: <a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/veranstaltungen">https://www.krankenhaus-reinbek.de/veranstaltungen</a>
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst bietet umfangreiche Hilfen an, u.a. Beratung bei der Bewältigung der Krankheit /Suchtproblemen/ rechtliche und wirtschaftliche Hilfen/ Versorgung nach der Entlassung wie Vermittlung von Reha, ambulanten Hilfen, Pflegeheimplätzen, stationärer Nachbehandlung oder Beratungsstellen.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Familiale Pflege vorhanden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Die Geburtshilfliche Abteilung bietet ein umfangreiches Elternschulprogramm mit diversen Kursen für die Zeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt an. Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> und dort unter "Elternschule".
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> .
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Körperliche Funktionsbeeinträchtigungen und erkrankungsbedingter Folgeschäden werden mittels manuellen Techniken und therapeutische Geräte (Schlingentisch) behoben. Es geht dabei um Muskelkräftigung, Schmerzreduktion, Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit, Koordination und Sensibilität.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP43	Stillberatung	4 zertifizierte Still- und Laktationsberaterinnen verhelfen in der Geburtshilflichen Abteilung zu einem guten Start in die Stillbeziehung. Zudem gibt es ein wöchentliches Müttercafé mit Stillberatung und den kostenlosen Kurs "Leben mit dem Neugeborenen", der auch Stillen beinhaltet (Elternschule).
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Kooperation
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kooperation
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärme- und Kälteanwendungen werden meist in Kombination mit Physiotherapie und Massage zur Schmerzlinderung und Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit angeboten. Wir bieten hier z.B. Kaltluft, Fangopackungen, Heißluft und heiße Rolle an.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Die Geburtshilfliche Abteilung bietet ein umfangreiches Elternschulprogramm mit diversen Kursen für die Zeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt an. Mehr Informationen unter <a href="http://www.geburt-in-reinbek.de">www.geburt-in-reinbek.de</a> und dort unter "Elternschule".

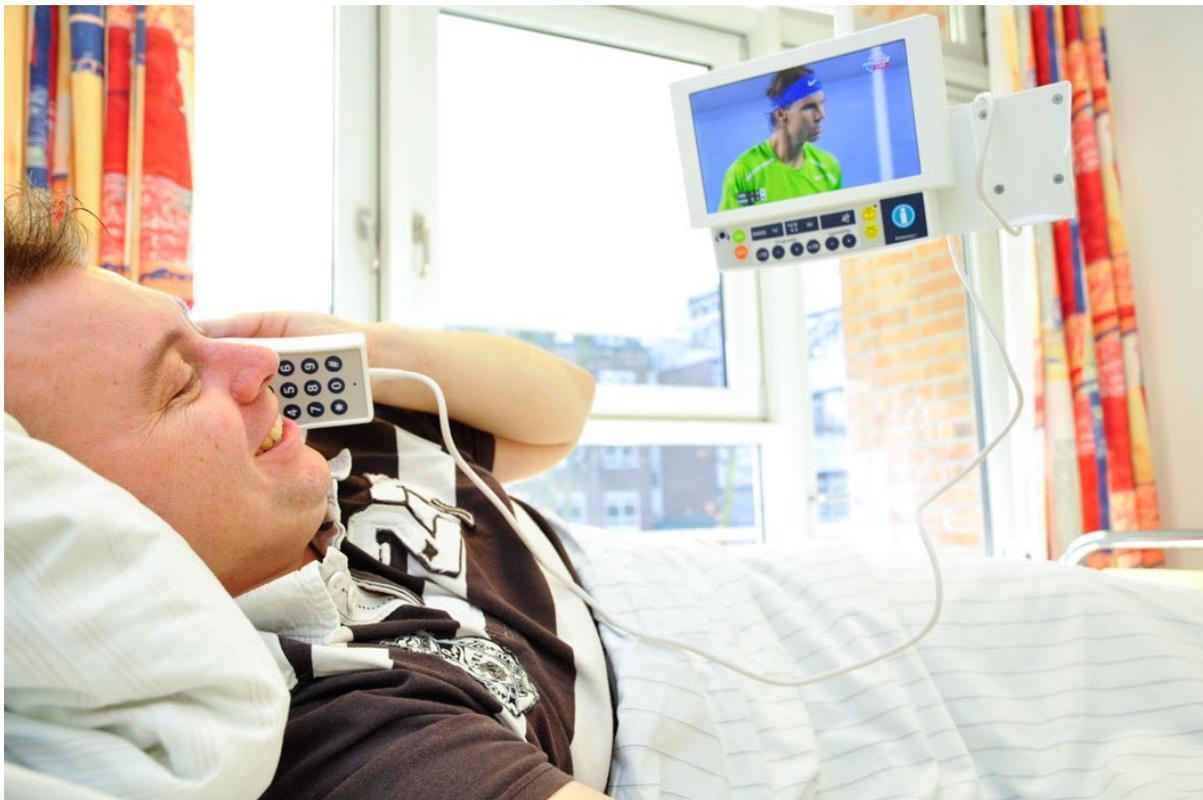
Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Wundmanager sind Pflegekräfte, die nach den Richtlinien des TÜV oder der ICW ausgebildet sind. Zu den Aufgaben der insgesamt 17 Wundmanager im Haus gehören die Wundanamnese, die Wundbehandlung, die Beobachtung der Wundheilung, die Wunddokumentation, die Wundevaluation und das Schulen ihre Kollegen.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Mehr unter auf der Homepage unter <a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorgeberatung/selbsthilfegruppen">https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorgeberatung/selbsthilfegruppen</a>
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP53	Aromapflege/-therapie	Aromatherapie vorhanden

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/veranstaltungen">https://www.krankenhaus-reinbek.de/veranstaltungen</a>	Im Krankenhaus Reinbek werden diverse Informationsveranstaltungen aus den verschiedenen Kliniken und Abteilungen angeboten. Aktuelle Informationen auf der Homepage unter "Veranstaltungen".

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in	<a href="http://www.gebur-t-in-reinbek.de">http://www.gebur-t-in-reinbek.de</a>	Beim 24-Stunden-Rooming-in auf der Mutter-Kind-Station sind erfahrene Mitarbeitende für Mutter und Kind da. Auf Wunsch stehen Familienzimmer zur Verfügung.
NM42	Seelsorge	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorge-beratung/kranke-nhausseelsorge">https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorge-beratung/kranke-nhausseelsorge</a>	Vier Krankenhauseelsorger:innen (katholisch und evangelisch) stehen den Patient:innen unabhängig von der Religionszugehörigkeit zur Verfügung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorge-beratung/selbsthilfegruppen">https://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorge-beratung/selbsthilfegruppen</a>	
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Selbstverständlich werden in einer individuellen Abstimmung die Ernährungsgewohnheiten unserer Patient:innen berücksichtigt.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/seelsorge-beratung/gruene-damen">https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/seelsorge-beratung/gruene-damen</a>	Freiwilliger Krankenhausdienst (FKD) / "Grüne Damen". Ehrenamtliche suchen jeden Dienstag- und Donnerstagvormittag die Patient:innen auf den Stationen auf.
NM68	Abschiedsraum		



Jeder Patient hat sein eigenes Gerät mit dem er kostenlos fernsehen und Radio hören kann. Eine Telefonfunktion kann kostenpflichtig freigeschaltet werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/schnelle-infos/infos-zum-aufenthalt>

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/veranstaltungen>

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/seelsorge-beratung/krankenhauseelsorge>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Inklusionsbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Sarah Baudzus
<b>Telefon</b>	040/7280-5809
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:sarah.baudzus@krankenhaus-reinbek.de">sarah.baudzus@krankenhaus-reinbek.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF24	Diätische Angebote	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF39	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Demenzbeauftragte in der Pflege und Unterstützungsangebot Familiale Pflege
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Damit der Internetauftritt auch für Menschen mit eingeschränktem Sehvermögen oder mit kognitiven Einschränkungen zugänglich ist, wird eine Onlinekomponente (Widget) angeboten. Durch diese ist eine ADHS-freundliche und eine anfallssichere Webansicht verfügbar.

## A-8            Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1            Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg verfügt das Krankenhaus über diese Lehrbefugnisse: Innere Medizin, Allgemein-, Viszeral- u. Thoraxchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Anästhesie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie, Radiologie.

### A-8.2            Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	in Kooperation mit der Medical School Academia Chirurgica, Düsseldorf
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Am Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift ist eine eigene Gesundheits- und Krankenpflegeschule etabliert. Ziele der dreijährigen Ausbildung sind neben dem Erlernen der fachlichen Kompetenz die Förderung der persönlichen Weiterentwicklung junger Menschen in Verbindung mit christlichen Werten.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	

#### Krankenhauseigene Gesundheits-und Krankenpflegeschule

Am Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift ist seit 1952 eine eigene Gesundheits-und Krankenpflegeschule etabliert. Die Ausbildung beginnt jedes Jahr am 1. März sowie am 1. September, dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. Ziele unserer Ausbildung sind - neben dem Erlernen der fachlichen und methodischen Pflegekompetenz - die Förderung der persönlichen Weiterentwicklung junger Menschen in ihren personalen und sozialen Kompetenzen, in Verbindung mit christlichen Werten. Die jungen Menschen erhalten durch unseren Unterricht ein Verständnis für gesunde und kranke Menschen aller Altersgruppen. Grundlage für unsere theoretische Ausbildung ist das Oelke-Curriculum. Das Lernen geschieht unter Einsatz aktueller didaktischer und pflegetherapeutischer Konzepte, sowie in verschiedenen Sozialformen und mit neuen Medien (E-Learning/Blended Learning). In Gruppenarbeit, Rollenspielen sowie in spezifischen Seminaren und Projekten werden begleitend erforderliche Kompetenzen handlungsorientiert erlernt. In den Seminaren und Projekten, die auch außerhalb der Schule stattfinden, beschäftigen wir uns mit den Themen, Begleitung alter Menschen, Leben und Sterben, sowie der Stressbewältigung und Prüfungsvorbereitung. Wir unternehmen mit jedem Kurs in der Ausbildung themenbezogene Exkursionen zur lebendigen Gestaltung unserer Schulgemeinschaft.

#### A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	351

#### A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	17944
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	42759
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

#### A-11 Personal des Krankenhauses

## A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 163,04

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	152,86	
Ambulant	10,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	162,04	
Nicht Direkt	1	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 77,39

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	72,35	
Ambulant	5,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	77,39	
Nicht Direkt	0	

### Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 304,94

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	304,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	278,26	
Nicht Direkt	26,68	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 33,35

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,35	
Nicht Direkt	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 6,62

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,62	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 7,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,2	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,17

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,85

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,85	
Nicht Direkt	0	

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,73

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,73	
Nicht Direkt	0	

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 14,93

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,93	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,25

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,25	
Nicht Direkt	0	

### Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,55

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,55	
Nicht Direkt	0	

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 25,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,12	
Nicht Direkt	9,57	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 25,63

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,06	
Nicht Direkt	9,57	

### **Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 10,82

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,09	
Nicht Direkt	5,73	

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 30,46

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,46	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 13,53

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,53	
Nicht Direkt	0	



Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

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

#### **A-11.3.1    Therapeutisches Personal**

##### **Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Anzahl Vollkräfte:      0

##### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### **SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: wird von der Krankenhaus-Service-Gesellschaft gestellt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	wird von der Krankenhaus-Service-Gesellschaft gestellt
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

#### **SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

**SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)**

Anzahl Vollkräfte: 10,12

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,12	
Nicht Direkt	0	

**SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)**

Anzahl Vollkräfte: 15,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,04	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 9,46

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,46	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,46	
Nicht Direkt	0	

### **SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Anzahl Vollkräfte: 9,75

Kommentar: zzgl. Kooperation mit der Firma nomamed

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,75	
Nicht Direkt	0	

### **SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 4,58

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,58	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 6,67

Kommentar: inkl. Krankenkymnast

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,67	
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 4,88

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,88	
Nicht Direkt	0	

### **SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

**SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Anzahl Vollkräfte: 1,68

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,68	
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Michelle Buck
<b>Telefon</b>	040/7280-5462
<b>Fax</b>	040/7280-2777
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:michelle.buck@krankenhaus-reinbek.de">michelle.buck@krankenhaus-reinbek.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

##### Lenkungs-gremium

<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Das Lenkungs-gremium setzt sich zusammen aus dem Ärztlichen Direktor Prof. Dr. med. Stefan Jäckle, Stellvertretenden Ärztlichen Direktor Prof. Tim Strate, Pflegedirektor Nils-Michael Wulf, Geschäftsführer Fabian Linke und den Mitarbeiterinnen des Qualitätsmanagements.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	jährlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur Person

<b>Angaben zur Person</b>	Eigenständige Position für Risikomanagement
---------------------------	---

##### Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Anne Leimbach
<b>Telefon</b>	040/7280-5373
<b>Fax</b>	040/7280-2491
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anne.leimbach@krankenhaus-reinbek.de">anne.leimbach@krankenhaus-reinbek.de</a>

Die Themen „Klinisches Risikomanagement“ und „Patientensicherheit“ sind für den Elisabeth Vinzenz Verbund außerordentlich relevant. Bereits 2015 wurde auf der Grundlage einer konkreten Beschlusslage verbundweit ein einheitliches Risikomanagementsysteme etabliert. Das System ist in unserem Hause seit 2016 aktiv. Dazu gehörte neben einer Risikoanalyse in Form von Risikoaudits u.a. die Etablierung eines einheitlichen Fehlermeldesystems mittels der Software „Riskop“.

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Das Lenkungs-gremium setzt sich zusammen aus dem Ärztlichen Direktor Prof. Dr. med. Stefan Jäckle, Stellvertretenden Ärztlichen Direktor Prof. Tim Strate, Pflegedirektor Nils-Michael Wulf, Geschäftsführer Fabian Linke und den Mitarbeiterinnen des Qualitätsmanagements.
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	jährlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Die umfangreichen Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen werden durch die Innerbetriebliche Fortbildung (IBF) organisiert und mit internen und externen Dozenten durchgeführt. Das Programm wird vierteljährlich im Intranet veröffentlicht.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		In 2021 erfolgte eine Mitarbeiter:innenbefragung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	<p>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</p> <p>Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation</p> <p>Datum: 01.02.2024</p>	<p>Das Notfallequipment der Klinik ist standardisiert und wird regelmäßig durch festgelegte Verantwortlichkeiten überprüft. Notfallschulungen für das klinische Personal sind Pflichtschulungen aus je einem Theorie- und Praxismodul und werden fortlaufend im Rahmen des Innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms angeboten.</p>
RM05	Schmerzmanagement	<p>Name: Verfahrensanweisung "Handlungsempfehlung zur postoperativen Schmerztherapie"</p> <p>Datum: 01.06.2022</p>	<p>Krankenhausweit kommt eine "Handlungsempfehlung zur postoperativen Schmerztherapie" zur Anwendung, die in sogen. Pocket-Cards allen Medizinern zur Verfügung steht.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	Der nationale Standard des DNQP Sturzprophylaxe wurde 2007 eingeführt und in den Routinebetrieb integriert. Patient:innenstürze werden formulargestützt dokumentiert und ausgewertet.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	In Anlehnung an den nationalen Expertenstandard wurde bereits 2006 eine standardisierte Dekubitusprophylaxe eingeführt, welche regelmäßig aktualisiert wird.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensanweisung zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 01.11.2023	Der geregelte Umgang ist in einer Verfahrensanweisung beschrieben. Sie dient unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtslage der Gewährleistung der Patient:innensicherheit und der Rechtssicherheit bei der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Die freiheitsentziehenden Maßnahmen sollen die Eigen- und Fremdgefährdung durch den Patient:innen verhindern. Gleichzeitig sollen die Persönlichkeitsrechte der Patient:innen gewährleistet sein. Deshalb sind freiheitsentziehende Maßnahmen nur im geringstmöglichen Umfang durchzuführen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	Zur Meldung und Stilllegung von Medizinprodukten, wie auch zur Meldung von besonderen Vorkommnissen, liegen Regelungen und Verfahrensbeschreibungen vor.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tumorkonferenzen</li> <li>- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen</li> <li>- Pathologiebesprechungen</li> <li>- Palliativbesprechungen</li> <li>- Qualitätszirkel</li> </ul>	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Es finden die standardisierten Diomed-Aufklärungsbögen des Thieme-Verlags Anwendung, die durch ihre Online-Verfügbarkeit jederzeit aktuell gehalten werden und den aktuellsten medizinischen Leitlinien entsprechen. Zudem stehen in weiteren Sprachen Aufklärungsbögen für fremdsprachige Patient:innen zur Verfügung.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Wir verwenden in unserem Hause gemäß den Empfehlungen der WHO eine standardisierte Checkliste für operative Eingriffe.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	Die vorhersehbaren Risiken werden in der standardisierten OP-Checkliste überprüft und festgehalten.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Übergreifende Qualitätsmanagementdokumentation Datum: 01.02.2024	Zur Vermeidung von Patient:innenverwechslungen verwenden wir Armbänder zur sicheren Identifizierung sowie OP-Feld-Markierungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Verfahrensanweisung "Regelung zur Übergabe von Patient:innen aus dem Aufwachraum" Datum: 01.08.2022	Mit der Regelung zur Übergabe von Patient:innen aus dem Aufwachraum ist sichergestellt, dass sämtliche patientenbezogene Informationen zeit-, sach- und adressatengerecht übermittelt werden.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Patient:inneninformation zum Entlassungsmanagement Datum: 31.01.2020	



Zur Vermeidung von Verwechslungen verwenden wir Armbänder mit Barcodes und Patientendaten zur sicheren Identifizierung.

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Neue Mitarbeitende werden innerhalb des Einführungsstages zum Fehlermeldesystem geschult. Zusätzlich wird das Fehlermeldesystem in internen Fortbildungen und Teamsitzungen regelmäßig vorgestellt. Die Meldung von Riskiken erfolgt digital und anonym über eine Meldeformular auf das alle Mitarbeitenden Zugriff haben. Die Dokumentation, Bearbeitung und Auswertung erfolgt digital durch ein interdisziplinäres CIRS-Team, welches monatlich tagt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.09.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
<b>Übergreifendes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF02	CIRS Berlin (Ärztchammer Berlin, Bundesärztekammer)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal



Das Hygieneteam des Krankenhauses Reinbek.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Dr. med. Marcus Fischer leitet die Abteilung als Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie und befindet sich in der Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Krankenhaushygiene. Er ist durch Festanstellung im Krankenhaus Reinbek täglich präsent.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	7	Hygienebeauftragte Ärzt:innen sind für jede Klinik/Abteilung bestellt.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	Pia Nevermann und Nicole Bochers-Eckstein sind Krankenschwestern und ausgebildete Hygienefachkräfte. Beide sind seit vielen Jahren im St. Adolf-Stift tätig und haben so neben dem profundem Wissen in Detailfragen der Hygiene auch genaue Kenntnisse der Strukturen des Krankenhauses. Frau Nadine Brunat befindet sich als ebenfalls erfahrene Krankenschwester des Hauses in der Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft.
Hygienebeauftragte in der Pflege	25	Jede bettenführende Station und jede Funktionsabteilung (wie z.B. Endoskopie, Radiologie, Labor, Physikalische Therapie, OP) verfügt über eine:n eigene:n Hygienebeauftragte:n in der Pflege als Kommunikationspartner und Multiplikator des Wissens für die Mitarbeitenden vor Ort. Die Mitarbeitenden haben alle eine mehrtägige Inhouse-Schulung als Hygienebeauftragte in der Pflege erfolgreich absolviert.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Krankenhaushygiene
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marcus Fischer
Telefon	040/7280-5143
Fax	040/7280-2379
E-Mail	<a href="mailto:Marcus.Fischer@krankenhaus-reinbek.de">Marcus.Fischer@krankenhaus-reinbek.de</a>

Die Krankenhaushygiene wird im St. Adolf-Stift durch eine eigene Abteilung geführt. Ihr gehören ein Krankenhaushygieniker in Weiterbildung und drei Hygienefachkräfte sowie eine Hygienefachkraft in Weiterbildung an. Das Team wird unterstützt durch mindestens eine:n hygienebeauftragte:n Arzt:in in jeder Fachabteilung und Hygienebeauftragte in der Pflege auf jeder Station bzw. Funktionsabteilung (z.B. OP, Endoskopie, Kreißsaal).

Ein schnelles und gezieltes Handeln in hygienerelevanten Fragen und die zeitnahe Umsetzung von Hygienemaßnahmen sind so möglich.

Die Hygienekommission trifft sich zweimal jährlich und zusätzlich anlassbezogen bei aktuellen Problemen in enger Abstimmung mit den zuständigen Ämtern bzw. Behörden.

Es ist das Anliegen und Bemühen der Hygieneabteilung, dass gesetzliche Vorgaben und neue Erkenntnisse praktisch umgesetzt werden und am Ende unseren Patient:innen und Mitarbeitenden zugute kommen.

Vorrangiges Ziel aller Maßnahmen ist die Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen.

#### Aufgaben der Hygieneabteilung

- Bewertung aller mikrobiologischen Befunde
- Festlegung des Hygienemanagements bei infektiösen Patient:innen und Träger:innen multiresistenter Erreger
- Erfassung von Krankenhausinfektionen und Teilnahme an der systematischen **Überwachung des Nationalen Referenzzentrums des Robert Koch-Instituts (KISS)**
- Begleitung des Screenings von Risikopatienten auf multiresistente Erreger (MRSA, MRGN)
- Kontrolle der Reinigungsprozesse und der Aufbereitung von Medizinprodukten
- Erstellen und Aktualisierung von Hygiene- und Desinfektionsplnen
- Beratung von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und Hausärzten
- Zusammenarbeit mit dem zuständigen Gesundheitsamt als Aufsichtsbehörde
- Hygieneberatung bei Baumaßnahmen

Ein Screening auf multiresistente Bakterien (MRSA, VRE, MRGN) erfolgt im Krankenhaus Reinbek in Form eines Aufnahmescreenings risikoadaptiert per Fragebogen und ggf.

Abstrichentnahme vom Nasenvorhof, Rachen und der Analregion.  
 Die Zunahme der multiresistenten gramnegativen Erreger, bei denen es sich überwiegend um Darmbakterien handelt, stellt ein weltweites Problem dar und ist auch in unseren mikrobiologischen Befunden erkennbar. Die systematische Erfassung durch Untersuchung eines Analabstrichs wurde deshalb in das Aufnahmescreening einbezogen.

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja
2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie</b>	
<b>Die Leitlinie liegt vor</b>	Ja
<b>Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst</b>	Ja
<b>Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe</b>	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe</b>	Ja
<b>f) Zu verwendende Antibiotika</b>	Ja
<b>g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe</b>	Ja
<b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja
<b>3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

### Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen</b>	Ja
<b>c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden</b>	Ja
<b>d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage</b>	Ja
<b>e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion</b>	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	23,00 ml/Patiententag

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	90,00 ml/Patiententag

<b>Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs</b>	Ja
--	----

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: IQTIG-Erfassung zu verschiedenen Themen MRE-Netzwerk Hamburg
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)

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

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	<p>Das KRANKENHAUS REINBEK ST. ADOLF-STIFT verfügt über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden.</p> <p>Das Wohl unserer Patienten:innen ist für uns besonders wichtig. Daher möchten wir, dass sich die uns anvertrauten Menschen in unserem Hause gut aufgehoben und betreut fühlen und sie mit der medizinischen und pflegerischen Versorgung zufrieden sind.</p>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	<p>Das schriftliche Konzept ist allen Mitarbeitenden des Hauses bekannt und jeder Zeit im Dokumentenmanagementsystem einsehbar.</p>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	<p>Patient:innen können sich an jeden Mitarbeitenden, der oder die für ihre Behandlung zuständig ist, direkt wenden. Diese/r bearbeitet die Beschwerde entweder direkt selbst oder übergibt sie der Beschwerdebeauftragten zur weiteren Klärung.</p> <p>Darüber hinaus ist unsere Beschwerdebeauftragte telefonisch und persönlich für Beschwerdeführer:innen da.</p>

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Patienten:innen können unsere im Haus ausliegenden Meinungsbögen nutzen, die auf den Stationen neben den Meinungsbriefkästen und in der Eingangshalle zu finden sind. Ein ausgefüllter Bogen kann in einen der Meinungsbriefkästen, die an zentralen Stellen im Haus angebracht sind, eingesteckt werden. Alternativ gibt es die Möglichkeit über ein Kontaktformular auf der Website an die Beschwerdebeauftragte heranzutreten.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Grundsätzlich wird der schriftliche Eingang einer Beschwerde bestätigt, wenn Kontaktdaten angegeben sind. Die Bearbeitung der Beschwerde erfolgt zeitnah.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
<b>Durchgeführt</b>	Ja
<b>Link</b>	<a href="http://www.krankenhaus-reinbek.de">http://www.krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Kommentar</b>	Einweiserbefragungen erfolgen im Rahmen strukturierter schriftlicher Befragungen und persönlicher Gespräche.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
<b>Durchgeführt</b>	Ja
<b>Link</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden">https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden</a>
<b>Kommentar</b>	Patient:innen erhalten zur Entlassung einen strukturierten Fragebogen mit Freitextfeldern, der halbjährlich in eine Gesamtauswertung einfließt, die der Geschäftsführung im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung zugeführt und bewertet wird. Zudem werden in den zertifizierten Zentren Befragungen in Bezug auf die Krankheitsbilder durchgeführt.

## Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

<b>Möglich</b>	Ja
<b>Link</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden">https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden</a>
<b>Kommentar</b>	Die den Patient:innen zur Verfügung stehenden Frage- und Beschwerdebögen können anonym ausgefüllt und in einen der Briefkästen auf den Stationen und im Foyer (tägliche Leerung) eingesteckt werden. Alternativ können Frage- und Meinungsbogen auf der Homepage heruntergeladen und anonym per Post an uns geschickt werden. Bei einer anonymen Beschwerde ist allerdings die oft so wichtige Kontaktaufnahme mit dem/der Beschwerdeführer:in nicht mehr möglich.

## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

### Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Beschwerdebeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Ludmilla Orlov
<b>Telefon</b>	040/7280-5445
<b>Fax</b>	040/7280-2777
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:meinung@krankenhaus-reinbek.de">meinung@krankenhaus-reinbek.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

<b>Link zum Bericht</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden">https://www.krankenhaus-reinbek.de/patienten-besucher/fuer-patienten-angehoerige/anregungen-beschwerden</a>
<b>Kommentar</b>	Falls Sie Kritik, Lob oder Anregungen weitergeben möchten, haben Sie verschiedene Möglichkeiten, uns Ihre Meinung mitzuteilen: Neben der Möglichkeit, jeden Mitarbeiter anzusprechen, der für die Behandlung zuständig ist, dem Ausfüllen eines Meinungsbogens, der an verschiedenen Stellen im Haus ausliegt und zum Download auf unserer Homepage, können Patient:innen und Angehörige sich auch telefonisch, persönlich oder in einem formlosen Brief direkt an unsere Beschwerdebeauftragte wenden.

## Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Beschwerdebeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Ludmilla Orlov
<b>Telefon</b>	040/7280-5445
<b>Fax</b>	040/7280-2777
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ludmilla.orlov@krankenhaus-reinbek.de">ludmilla.orlov@krankenhaus-reinbek.de</a>

## Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

<b>Kommentar</b>	Patient:innen oder Angehörige, die sich beschweren möchten, können sich vertrauensvoll an unsere Beschwerdebeauftragte wenden.
------------------	--



Lob- und Kritik-Briefkästen gibt es im gesamten Krankenhaus.

### 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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefapotheker
Titel, Vorname, Name	Marc Meißner
Telefon	040/7280-5440
Fax	040/7280-2496
E-Mail	<a href="mailto:Marc.Meissner@krankenhaus-reinbek.de">Marc.Meissner@krankenhaus-reinbek.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	4
Weiteres pharmazeutisches Personal	4

#### 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, gegebenenfalls 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 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 und Ähnliches) 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	Erläuterungen
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Die Arzneimittel-Anamnese erfolgt mittels Software AIDKlinik in die elektronische Patientenakte. Hier kann ein vorhandener Bundesmedikationsplan mittels QR-Scanner erfasst werden. In Verbindung mit dem AM-Informationssystem kann die Hausmedikation des Patienten in Krankenhausmedikation umgesetzt werden.
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs</li> <li>- Aushändigung des Medikationsplans</li> <li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> </ul>	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Die elektronische Verordnung ist innerhalb der elektronischen Patientenakte möglich.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		Das Arzneimittelinformationssystem ist mit der elektronischen Patientenakte eng verbunden. Hierdurch findet eine automatische Prüfung auf arzneimittelbezogene Wechselwirkungen während der Eingabe der Anordnung statt.
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung</li> <li>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal</li> <li>- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen</li> </ul>	
AS10	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	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Die Verabreichung der Medikamente wird in der elektronischen Patientenakte des Krankenhauses erfasst.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		

#### A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

## Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

**Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?**

Ja

### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

### Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

**Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?**

Ja

**Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?**

Ja

**Kommentar**

Seit Jan. 2018 ist ein schriftliches institutionelles Schutzkonzept umgesetzt und hausweit etabliert. Ziel ist es, den bestmöglichen Schutz der uns anvertrauten Personen vor (sexualisierter) Gewalt als festen, selbstverständlichen Bestandteil des eigenen Wertekodex unserer Klinik zu verankern, das jeweilige fachliche Handeln danach auszurichten und so die Handlungssicherheit für alle Kolleginnen und Kollegen herzustellen und dazu beitragen, Haltungen und Verhalten zu reflektieren.

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	16.08.2022	
SK07	Sonstiges		Eine Selbstverpflichtungserklärung zur Befolgung des Verhaltenskodexes muss von jedem Mitarbeitenden unterschrieben werden.
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	16.08.2022	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	Op-Roboter DaVinci vorhanden.



In der Radiologie erfolgen jährlich mehr als 39.000 Untersuchungen.

## **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 Abschläge vor.

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

<b>Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses</b>	
<b>Zugeordnete Notfallstufe</b>	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
<b>Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung</b>	Nein

**Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt**

**Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe**

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

<b>Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?</b>	<b>Ja</b>
<b>Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?</b>	<b>Ja</b>

---

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Zentrum für Notfall- und Akutmedizin

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung



In der ZNA des St. Adolf-Stiftes werden Notfälle nach Schweregraden triagiert und behandelt.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Zentrum für Notfall- und Akutmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3700
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Departmentleiter
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lars Schirrow
Telefon	040/7280-3400
Fax	040/7280-2430
E-Mail	<a href="mailto:medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de">medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de</a>
Straße/Nr	Hamburger Straße 41
PLZ/Ort	21465 Reinbek
Homepage	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/zentrale-notaufnahme-zna">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/zentrale-notaufnahme-zna</a>

Die Notaufnahme, das Zentrum für Akut- und Notfallmedizin (ZNA), ist zentrale Anlaufstelle für Patient:innen mit akuten Beschwerden. Die ZNA dient zugleich als Eintrittspforte für stationäre Aufnahmen in die Fachabteilungen des Krankenhauses.

In der ZNA arbeiten Notfallärzt:innen gemeinsam mit Fachärzt:innen aus allen Abteilungen, um eine umfassende medizinische Versorgung sicherzustellen. In Kooperation mit der in unserem Krankenhaus befindlichen Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg) werden weniger akute, ambulante Fälle während deren Öffnungszeiten dort versorgt.

Als Haus der erweiterten Notfallversorgung stufen wir Patient:innen nach dem international anerkannten ESI-Triage-System in Risikoklassen ein. Schwerwiegende, lebensbedrohliche Fälle werden sofort behandelt, während Patient:innen mit weniger schweren Beschwerden längere Wartezeiten in Kauf nehmen müssen.

Mit jährlich fast 25.330 Patient:innenkontakten stößt die aktuelle Infrastruktur der ZNA an ihre Grenzen. Daher freuen wir uns, dass mit Unterstützung der Landesregierung Schleswig-Holstein und der KV Hamburg der Bau einer neuen, größeren Notaufnahme als Integriertes Notfallzentrum (INZ) am St. Adolf Stift beschlossen wurde.

### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC71	Notfallmedizin
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VD20	Wundheilungsstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VN23	Schmerztherapie
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VU18	Schmerztherapie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VN24	Stroke Unit
VO21	Traumatologie
VI00	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,02

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,94	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,02

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,94	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,59

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,82	
Nicht Direkt	0,77	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,43

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement

### **B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## B-2 Medizinische Klinik / Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung



Ein bedeutender Schwerpunkt der Medizinischen Klinik ist die Gastroenterologie.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Medizinische Klinik / Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0100
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt, Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Stefan Jäckle
<b>Telefon</b>	040/7280-3400
<b>Fax</b>	070/7280-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de">medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/medizinische-klinik">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/medizinische-klinik</a>

---

In der Medizinischen Klinik werden Patient:innen mit Erkrankungen der gesamten Inneren Medizin diagnostiziert und behandelt. Die Ärzt:innen verfügen über umfangreiche Kenntnisse im gesamten Bereich der Inneren Medizin, sodass eine umfassende, ganzheitliche Betreuung auch von Patient:innen möglich ist, die unter Erkrankungen mehrerer Organe leiden. Unsere Spezialist:innen kommen zu den Patient:innen – eine Odyssee durch verschiedene Abteilungen bleibt ihnen erspart.

Schwerpunkte der Medizinischen Klinik liegen in der Gastroenterologie, Nephrologie und Intensivmedizin.

Die Gastroenterologie ist in Reinbek zu einem Zentrum ausgebaut worden, in dem das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie verfügbar ist. Komplexe Eingriffe werden bei stationären Patient:innen durchgeführt. Ambulante Untersuchungen können im Rahmen einer Ermächtigung der Kassenärztliche Vereinigung (KV), der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung (ASV) und durch sog. ambulante Operationen vorgenommen werden. Bei Tumorerkrankungen besteht eine enge Zusammenarbeit mit unserer Chirurgie, Onkologie, Urologie, Gynäkologie, Radiologie, Strahlentherapie und einer Vielzahl weiterer Spezialist:innen. Das Krankenhaus ist zertifiziertes Darm-, Pankreas-, Speiseröhren und onkologisches Zentrum und erfüllt damit alle Voraussetzungen für eine kompetente Diagnostik und Therapie, die regelmäßig überprüft wird. Darüber hinaus wird eine Sprechstunde für Patient:innen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen im Rahmen der ASV angeboten.

Zweiter Schwerpunkt der Medizinischen Klinik ist die Nephrologie. Diese wird im Rahmen einer engen Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum Reinbek unter der Leitung von Prof. Meier betrieben. In der hausinternen Dialysestation werden alle Nierenersatzverfahren in 24-Stunden-Notfallbereitschaft durchgeführt. Patient:innen mit einer eingeschränkten Nierenfunktion profitieren besonders von einer frühzeitigen Mitbetreuung durch die Nephrologie, da sich bei ihnen die Verschlechterung der Nierenfunktion in ein dialysepflichtiges Krankheitsstadium oft verhindern oder verzögern lässt. Aufgrund des hohen Standards der Bluthochdruckdiagnostik und -therapie hat die Deutsche Hochdruckliga (DHL) die Kooperation des Nephrologischen Zentrums Reinbek mit der Medizinischen Klinik des Krankenhauses gemeinsam als "Hypertonie-Zentrum DHL" zertifiziert.

Dritter Schwerpunkt ist die Intensivmedizin. In enger Zusammenarbeit mit der Anästhesie und Kardiologie werden Patient:innen mit schweren internistischen Erkrankungen auf der Intensivstation und der Intermediate Care Station federführend durch die Medizinische Klinik betreut.

Im Bereich der Pneumologie sind alle relevanten Methoden wie Lungenfunktionsuntersuchungen, Bronchoskopien, invasive und nicht invasive Beatmungen rund um die Uhr verfügbar. Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation mit der LungenClinic Großhansdorf vor allem im Bereich der therapeutischen Bronchoskopie, seltenen Lungenerkrankungen und Beatmung bei Problempatienten. Mit der LungenClinic Großhansdorf besteht ein Austauschprogramm der Ärzt:innen, um die Expertise in den jeweiligen Häusern zu verbessern.

Die Medizinische Klinik verfügt über eine Stroke Unit. Durch eine permanente teleneurologische Verbindung mit dem UKE und der regelmäßigen Präsenz eines hoch kompetenten Neurologen-Teams wird eine Leitlinien-entsprechende Diagnostik und Therapie sichergestellt.

Gemeinsam mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie werden Patient:innen mit rheumatologischen Erkrankungen behandelt. Das Team der Medizinischen Klinik wurde durch Mitarbeitende mit umfangreichen Vorkenntnissen im Bereich der Rheumatologie verstärkt.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-aerzte/medizinische-klinik>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-aerzte/medizinische-klinik>

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

### B-2.3

### Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung



Eine besondere Expertise des St. Adolf-Stiftes liegt in der sogenannten ERCP, bei der Gallengangsteine und Steine der Bauchspeicheldrüse endoskopisch entfernt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	In der Medizinischen Klinik können Patient:innen vor und nach einer Herz-, Leber-, Pankreas- oder Nierentransplantation behandelt werden. Es besteht eine enge Kooperation mit entsprechenden Transplantationsambulanzen des UKE.
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Sämtliche Verfahren zur Diagnostik und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen werden von uns angeboten. Eine ambulante Versorgung in unserer ASV ist möglich. Bei komplizierten endoskopischen Eingriffen erfolgt eine überregionale Versorgung.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Wir behandeln sämtliche Formen der arteriellen Hypertonie einschließlich seltenerer Ursachen. Aufgrund unseres hohen Standards hat die Deutsche Hochdruckliga die Kooperation des Nephrologischen Zentrums Reinbek mit der Medizinischen Klinik als "Hypertonie-Zentrum DHL" zertifiziert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Sämtliche nicht-invasiven und invasiven Untersuchungsverfahren einschließlich Rechtsherzkatheteruntersuchungen werden angeboten. In Kooperation mit der LungenClinic Großhansdorf werden die Patient:innen betreut.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Patient:innen werden in Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum betreut.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge werden in einem breiten Spektrum angeboten. Es besteht eine Kooperation mit der LungenClinic Großhansdorf.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Die Gastroenterologie ist zu einem Zentrum ausgebaut, in dem das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie verfügbar ist.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die vollständige Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausganges wird von uns angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Gastroenterologie ist zu einem Zentrum ausgebaut, in dem das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie verfügbar ist. Zusätzlich ist die Bildgebung (Sono, CT und MRT) in unserem Krankenhaus möglich. Ergänzend wird auch die TIPS-Implantation angeboten.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit dem Evangelischen Amalie Sieveking Krankenhaus.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit dem Medizinischen Labor Nord sowie dem UKE.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen erfolgen in Zusammenarbeit mit unserer Abteilung für Onkologie und Hämatologie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Akute oder chronische infektiöse Erkrankungen werden mit sämtlichen modernen Untersuchungsmethoden diagnostiziert. Die Erregerdiagnostik wird in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Labor Nord durchgeführt.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Therapie erfolgen in enger Zusammenarbeit mit unserer Radiologie und Gefäßchirurgie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Diagnostik und Therapie erfolgen in Zusammenarbeit mit unserer Thoraxchirurgie sowie mit unserem Kooperationspartner der LungenClinic Großhansdorf.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie erfolgen in Zusammenarbeit mit unserer Gefäßchirurgie.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Bei Tumorerkrankungen kann es zur Absiedelung von Tumorzellen im Bauchraum kommen und die Entwicklung von „Bauchwasser“ (Ascites) fördern. Einmalige und dauerhafte Ableitungen werden unter sonographischer oder radiologischer Kontrolle durchgeführt. Zusätzlich wird eine TIPS-Implantation angeboten.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Patient:innen werden in Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum betreut.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Stationär werden Sonografie, Urin-Phasenkontrastmikroskopie, Proteinurieanalyse sowie Nierenbiopsien durchgeführt. Wir bieten (z.T. mit dem Nephrologischen Zentrum) Nierenersatzverfahren (z.B. Hämodialyse oder Hämofiltration) sowie Vor-/Nachsorge der Nierentransplantation und Operation an.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie erfolgen in Zusammenarbeit mit unserer Abteilung für Hämatologie und Onkologie.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Im Krankenhaus Reinbek arbeiten erfahrene Mitarbeitende im Bereich rheumatologischer Erkrankungen. Unsere Orthopädie verfügt über einen Schwerpunkt in der Rheumatologie.
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Stationär können neben Sonografie und Urindiagnostik, CT, MRT, Nierenbiopsie und Ureterorenoskopien durchgeführt werden. Diagnostik und Therapie erfolgen in enger Zusammenarbeit mit unserer Urologie.
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Diagnostik und Therapie erfolgen in enger Zusammenarbeit mit unserer Urologie.
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Diagnostik und Therapie erfolgen in enger Zusammenarbeit mit unserer Urologie.
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	Stationär werden Sonografie, Urin-Phasenkontrastmikroskopie, Proteinurieanalyse sowie die Nierenbiopsie durchgeführt. Es besteht eine Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Unser Krankenhaus verfügt über eine Stroke Unit sowie eine permanente teleneurologische Zusammenarbeit mit dem UKE.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VU15	Dialyse	In der Dialyseabteilung (Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum Reinbek) werden Hämodialysen und -filtrationen, Peritonealdialysen und Apheresen (IA, PS) durchgeführt.
VI35	Endoskopie	Die Gastroenterologie ist zu einem Zentrum ausgebaut, in dem das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie verfügbar ist. Es werden jährlich ca. 10.000 Endoskopien durchgeführt.
VR06	Endosonographie	Es sind sämtliche diagnostische und therapeutische Verfahren der Endosonographie verfügbar.
VI20	Intensivmedizin	Das Krankenhaus Reinbek betreibt eine interdisziplinäre Intensivstation und Intermediate Care (IMC).
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Sämtliche minimal endoskopischen Verfahren sind etabliert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Für die neurologische Behandlung, insbesondere die Akutversorgung, steht rund um die Uhr eine telemedizinische Vernetzung mit dem UKE zur Verfügung.
VI38	Palliativmedizin	Auf unserer Palliativstation werden Patient:innen leitliniengetreu durch ein interdisziplinäres Team betreut.
VI39	Physikalische Therapie	Die Mitarbeitenden unserer Physiotherapie tragen durch ihre qualifizierte Tätigkeit im Zusammenwirken mit Ärzt:innen und dem Pflegepersonal des Hauses dazu bei, das Wohlbefinden unserer Patient:innen zu verbessern sowie Ihren Genesungsprozess zu fördern und zu beschleunigen.
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	Unsere ASV bietet eine Sprechstunde für chronisch entzündliche Darmerkrankungen an und führt sämtliche verfügbare medikamentöse Therapien durch. Stationär besteht die Expertise einer Vielzahl endoskopischer Untersuchungen, Sonografien, Labor- und Stuhlanalysen sowie Bildgebungen durchzuführen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN24	Stroke Unit	Eine Stroke Unit betreiben wir im Hause.
VI42	Transfusionsmedizin	Wir halten alle qualitativen Strukturen der Transfusionsmedizin vor und erfüllen die entsprechenden Anforderungen.
VC58	Spezialsprechstunde	
VC71	Notfallmedizin	Das Team der Medizinischen Klinik ist an der Betreuung von Patient:innen in der Zentralen Notaufnahme wesentlich beteiligt.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Diese werden in der Endoskopie in Zusammenarbeit der Neurologie, HNO-Ärzt:innen und Logopäd:innen diagnostiziert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Es wird eine Vielzahl von Patient:innen mit respiratorischen Infektionen betreut.
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN23	Schmerztherapie	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VU18	Schmerztherapie	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	3524
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	234	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	J44	169	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	I50	134	Herzinsuffizienz
4	K29	111	Gastritis und Duodenitis
5	A41	102	Sonstige Sepsis
6	N17	96	Akutes Nierenversagen
7	I63	72	Hirnfarkt
8	K80	66	Cholelithiasis
9	J12	64	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
10	E87	59	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	2153	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	1182	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	717	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	8-854	569	Hämodialyse
5	1-650	541	Diagnostische Koloskopie
6	8-800	443	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	5-469	363	Andere Operationen am Darm
8	9-401	348	Psychosoziale Interventionen
9	8-98g	295	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
10	1-620	284	Diagnostische Tracheobronchoskopie

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoskopie Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

<b>Privatambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)

Privatambulanz	
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote ne Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebote ne Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebote ne Leistung	Naturheilkunde (VI26)
Angebote ne Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebote ne Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebote ne Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebote ne Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

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

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	2638	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	829	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	494	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5-429	65	Andere Operationen am Ösophagus
5	8-123	10	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
6	5-431	4	Gastrostomie
7	1-440	<= 5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8	1-640	<= 5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9	5-493	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5-513	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

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

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 30,13

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,66	
Ambulant	3,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,13	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,18305

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,84

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,79	
Ambulant	1,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 452,37484

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ04	Augenheilkunde
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 55,91

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	55,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,59	
Nicht Direkt	13,32	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 63,02987

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 88100

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,97

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3632,98969

### Pflegeschwestern und Pflegeschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,69

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2085,2071

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,58

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 984,35754

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 8,17

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 431,33415

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,06

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58733,33333

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,12

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 855,33981

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP29	Stroke Unit Care

### **B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## B-3 Klinik für Kardiologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung



Das Herzkatherlabor des Krankenhaus Reinbek.



Chefärztin Frau Dr. Goldmann

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Kardiologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0300
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Britta Goldmann
<b>Telefon</b>	040/7280-3400
<b>Fax</b>	040/7280-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Kardiologie@krankenhaus-reinbek.de">Kardiologie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/klinik-fuer-kardiologie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/klinik-fuer-kardiologie</a>

In der Klinik werden Patient:innen mit dem gesamten Spektrum an Herz- und Kreislauferkrankungen behandelt.

Seit Juli 2021 werden die kardiologischen Leistungen durch eine eigene Klinik für Kardiologie, die über eine DGK-zertifizierte Chest-Pain-Unit verfügt, angeboten. Durch die Erweiterung der Therapieangebote, sowohl im konservativen als auch im interventionellen Bereich, ist eine umfassende Versorgung der herzkranken Patient:innen der gesamten Region möglich.

Jährlich werden im Herzkatherlabor 1200 bis 1300 geplante und notfallmäßige Koronarangiographien und Koronarinterventionen, überwiegend über einen schonenden radialen Zugang, durchgeführt. Durch eine 24 Stunden-Rufbereitschaft können akute Herzinfarkte der Region sofort behandelt werden. Durch die Vernetzung mit der Herzchirurgie des Universitären Herzzentrums können Patient:innen mit der Notwendigkeit einer Bypass- oder Herzklappenoperation zeitnah operiert werden.

Die Versorgung mit einem Herzschrittmacher ist vor Ort schon seit 1975 möglich. Durch ein erfahrenes Team aus Ärzt:innen und Pflegepersonal werden alle gängigen Schrittmachersysteme, inklusive Defibrillatoren und 3 Kammersystemen zur Resynchronisation bei Herzinsuffizienz, implantiert. Die Vorbereitung und Nachkontrolle erfolgt durch ebenso erfahrenes Personal in der Schrittmacherambulanz. Neben der stationären Versorgung verfügt die Klinik über eine Zulassung zur ambulanten Behandlung kardiologischer Patient:innen u.a. zur Durchführung regulärer Schrittmacher- und Defibrillatorkontrollen sowie Patient:innen nach einer Herztransplantation.

Bereits 2019 wurde im Krankenhaus Reinbek ein EPU-Labor eingerichtet, in dem elektrophysiologische Untersuchungen und Ablationen durchgeführt werden. Dies wurde 2021 durch spezielle Mapping Systeme ergänzt. Seitdem werden mehrmals pro Woche Herzrhythmusstörungen interventionell behandelt. Das Behandlungsspektrum reicht von einfachen bis zu komplexen Vorhofrhythmusstörungen, aber auch Rhythmusstörungen aus der Herzkammer können adressiert werden. Eine enge Kooperation mit der Rhythmologie im Universitären Herzzentrum ermöglicht einen fachlichen Austausch komplexer Patienten. Instabile Patient:innen können im Universitären Herzzentrum notfallmäßig versorgt werden.

Die Basis der Diagnostik findet im nach neuestem Stand ausgestatteten Echokardiographielabor (DEGUM Zertifizierung) statt. Hier erfolgt vor allem die nicht-invasive und invasive Diagnostik und Verlaufsbeurteilung der Patient:innen mit strukturellen Herzerkrankungen (Herzschwäche, Herzklappenerkrankungen). Eingriffe an den AV-Klappen (Mitralklappenclipping, Mitralspange, trikuspidalklappenclipping) und Verschluss von Vorhofohr oder ASD werden sorgfältig geplant und durchgeführt. Eingriffe an der Aortenklappe erfordern die Anwesenheit einer Herzchirurgie und werden nach kompletter Vorbereitung am Standort Reinbek von der gesamten invasiven Diagnostik bis zur Planung der Anschlussheilbehandlung in den kooperierenden Kliniken mit herzchirurgischem Support durchgeführt.

Seit 2024 besteht zudem eine enge Kooperation mit der LungenClinic Großhansdorf, die es ermöglicht, herz- und lungenkranke Patient:innen gemeinsam auf hohem fachlichen Niveau zu versorgen. Videokonferenzen und gemeinsame Visiten bringen die Expertise an die Patient:innen, unabhängig davon, in welcher Klinik sich diese/r gerade befindet.

Die Anmeldung der Patient:innen erfolgt für alle kardiologischen Fragestellungen über einen zentralen Ansprechpartner. Eine Zuweiserhotline speziell für Ärzt:innen ermöglicht eine rasche Kommunikation und Versorgung in der Region.

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß  
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

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



Check-up des Herzens mit einem Belastungs-EKG.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Alle herkömmlichen Schrittmachersysteme werden implantiert. Die Implantationen können je nach Bedarf sowohl in Lokalanästhesie als auch Analgosedierung erfolgen. Die Operationen erfolgen unter höchsten Hygienebedingungen in einem eigens hierfür vorgesehenem OP-Raum im Zentral-OP.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Die Implantationen können sowohl in Lokalanästhesie als auch Analgosedierung erfolgen. Die Operationen erfolgen unter höchsten Hygienebedingungen in einem eigens hierfür vorgesehenen OP-Raum im Zentral-OP. Alle Stimulationssysteme kommen entsprechend ihrer Indikation zum Einsatz.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Wir behandeln sämtliche Formen der arteriellen Hypertonie einschließlich seltener Ursachen.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	In der Medizinischen Klinik können Patienten vor und nach einer Herz- oder Nierentransplantation behandelt werden. Es besteht eine enge Kooperation mit der Transplantationsambulanz des Herzzentrums des UKE.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Sämtliche nicht-invasiven und invasiven Untersuchungsverfahren einschließlich Rechtsherzkatheteruntersuchungen können angeboten werden.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Sowohl ambulant als auch stationär können Patient:innen mit Herzrhythmusstörungen diagnostiziert und behandelt werden. Neben medikamentösen Optionen besteht über eine Kooperation mit der Asklepios Klinik St. Georg auch die Möglichkeit von elektrophysiologischen Behandlungen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Die Abteilung für Kardiologie verfügt über ein eigenes Herzkatheterlabor neuester Generation, an dem jederzeit Katheteruntersuchungen durchgeführt werden können. Die Versorgung von Patienten wird im Team von Ärzt:innen und Pflegepersonal sichergestellt.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Patient:innen mit einer Herzschwäche (Kardiomyopathien, Herzinsuffizienz) können unabhängig von der Ursache sowohl ambulant als auch stationär behandelt werden.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC10	Eingriffe am Perikard	Diagnostische und therapeutische Eingriffe am Perikard z.B. Perikardpunktionen werden durchgeführt.
VI34	Elektrophysiologie	Sämtliche elektrophysiologische Untersuchungen und Therapien können durch eine Kooperation in der AK St. Georg angeboten werden
VI20	Intensivmedizin	Die Intensivmedizin mit dem Schwerpunkt Innere Medizin und Kardiologie wird in dem Abschnitt B 10 ausführlich dargestellt.
VI00	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)	Patient:innen mit einer Herzschwäche (Kardiomyopathien, Herzinsuffizienz) können bei jeder Ursache ambulant und stationär behandelt werden. Es besteht hierfür eine Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Sämtliche Untersuchungs- und Behandlungsformen werden angeboten.
VI00	Cardiale Resynchronisations Therapie (CRT) Behandlung der Herzschwäche	Alle Schrittmacher- und Defibrillatoroperationen werden angeboten. Wir nutzen dafür die hohen Standards des Zentral-OP. Selbstverständlich werden auch cardiale Resynchronisationssysteme - zur Zeit jährlich ca. 100 CRT-Systeme - zur Unterstützung der systolischen Herzleistung implantiert.

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2740
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	642	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	441	Herzinsuffizienz
3	I25	182	Chronische ischämische Herzkrankheit
4	I21	181	Akuter Myokardinfarkt
5	I20	172	Angina pectoris
6	I10	146	Essentielle (primäre) Hypertonie
7	R07	87	Hals- und Brustschmerzen
8	I49	68	Sonstige kardiale Arrhythmien
9	I47	60	Paroxysmale Tachykardie
10	R55	52	Synkope und Kollaps

#### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	837	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-837	711	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3	9-984	677	Pflegebedürftigkeit
4	8-83b	610	Zusatzinformationen zu Materialien
5	8-640	525	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
6	1-266	276	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
7	9-401	246	Psychosoziale Interventionen
8	8-835	245	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
9	8-854	201	Hämodialyse
10	5-934	169	Verwendung von MRT-fähigem Material

### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schrittmacher-/Defibrillator-Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Überweisung durch zugelassene Vertragsärzte: -Untersuchungen und Beratungen zur Frage der Diagnostik und Therapie von herzinsuffizienten und herztransplantierten Patienten -Kontrolle von biventrikulären (trilokulär) Schrittmachern und Defibrillatoren. -Schrittmacherkontrollen.
<b>Angebotene Leistung</b>	Defibrillatoreingriffe (VC06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schrittmachereingriffe (VC05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VI27)

Herzinsuffizienzprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Konsiliarische Untersuchungen und Beratungen zur Frage der Diagnostik und Therapie von herzinsuffizienten und herztransplantierten Patienten auf Überweisung durch zugelassene Kardiologen.
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VI27)

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

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	174	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	5-378	17	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	1-279	<= 5	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
4	5-377	<= 5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders

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

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,58

Kommentar: Zusätzlich zu den 4 kardiologischen Oberärzten sind Assistenzärzte der übergeordneten Medizinischen Klinik auch in der Abteilung tätig.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,92	
Ambulant	0,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 196,83908

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,73

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,34	
Ambulant	0,39	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 328,53717

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ23	Innere Medizin

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 36,62

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,69	
Nicht Direkt	0,93	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,8225

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,19

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14421,05263

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,34

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2044,77612

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3425

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,21

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2264,46281

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,77

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1548,0226

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 668,29268

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement

### **B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## **B-4      Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie**

### **B-4.1    Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



In modernen Zentral-OPs werden die Operationen der Allgemein- und Viszeralchirurgie durchgeführt.



Minimalinvasive Eingriffe in der Allgemein- und Viszeralchirurgie.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1500
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Tim Strate
<b>Telefon</b>	040/7280-3300
<b>Fax</b>	040/7280-2421
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:chirurgie@krankenhaus-reinbek.de">chirurgie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/allgemein-viszeral-und-thoraxchirurgie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/allgemein-viszeral-und-thoraxchirurgie</a>

In der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie werden neben komplexen Eingriffen an Leber und Pankreas auch die großen tumorchirurgischen Eingriffe an Magen und Speiseröhre durchgeführt. Als zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum der DKG für Darm-, Pankreas- und Speiseröhrenkrebs decken wir das gesamte Gebiet der Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie bis auf Transplantationen ab. Die Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsmächtigung für Viszeralchirurgie, spezielle Viszeralchirurgie und Allgemeine Chirurgie.

Eine große Anzahl der durch uns durchgeführten Operationen erfolgt in minimalinvasiven (Schlüsselloch-)Techniken, die zunehmend auch robotisch mit dem DaVinci Xi-System durchgeführt werden. Insbesondere im kolorektalen Bereich kommen alle gängigen minimalinvasiven Verfahren zum Einsatz, sowohl in hybrider als auch in voll-minimalinvasiver Form.

Sämtliche onkologische Eingriffe, z.B. an Speiseröhre und Magen, werden sowohl offen chirurgisch, laparoskopisch als auch robotisch durchgeführt. Als zertifiziertes Zentrum für Pankreaskrebs führen wir regelmäßig DaVinci assistierte Pankreaslinksresektionen mit und ohne Milzerhalt sowie komplexe robotische Operationen wie die Whipple'sche Operation oder die magenpförtnerschonende Entfernung des Bauchspeicheldrüsenkopfes (OP nach Longmire-Traverso) durch. Weitere Schwerpunkte sind multiviszzerale Resektionen, die Behandlung von neuroendokrinen Tumoren und Weichteiltumoren sowie operative Prozeduren bei chronischer Pankreatitis.

Im Hernienzentrum bieten wir das gesamte Spektrum der Hernienchirurgie an. Komplexe Narbenherniotomien und Bauchwandrekonstruktionen werden sowohl minimalinvasiv als auch offen chirurgisch durchgeführt. Ebenso behandeln wir in der endokrinen Chirurgie gut- und bösartige Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebennieren. In der Thoraxchirurgie werden alle minimalinvasiven und offenen thoraxchirurgischen Eingriffe angeboten.

Durch die enge Zusammenarbeit mit unserer Gastroenterologie (Schwerpunkt Endoskopie: Magen- und Darmspiegelung, Spiegelung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege, interner Ultraschall) und der Radiologie (Schwerpunkt Interventionelle Radiologie, schonende Therapie von Tumor- und Gefäßerkrankungen durch Katheter) bieten wir ein interdisziplinäres, hochqualifiziertes Behandlungskonzept an, das die neuesten Empfehlungen der Fachgesellschaften integriert. Wöchentlich findet eine interdisziplinäre Tumorkonferenz statt, bei der alle relevanten Fachdisziplinen, externe Partner:innen und niedergelassene Ärzt:innen beteiligt sind, um individuelle und leitliniengerechte Therapiekonzepte unter Einhaltung der maximal möglichen Lebensqualität für Krebserkrankungen zu entwickeln.

Neben der umfassenden Versorgung onkologischer Patient:innen bieten wir auch eine rund um die Uhr geöffnete Notfallambulanz für chirurgische Notfälle und Arbeitsunfälle sowie Spezialsprechstunden an. In unserem Zentrum für ambulante Chirurgie werden proktologische Eingriffe sowie kleine bis mittlere Bauchwandhernien ambulant versorgt.

Unser Leistungsspektrum im Detail:

- Das gesamte Spektrum der chirurgischen Behandlung von gutartigen und bösartigen Erkrankungen im Brustkorb und im gesamten Bauchraum außer der Organtransplantation.
- Das gesamte Spektrum der schonenden (laparoskopischen) Schlüssellochchirurgie zur Therapie von Erkrankungen der Gallenblase, des Dick- und Enddarms, des Magens, der Speiseröhre (insbesondere bei Sodbrennen), der Nebennieren, des Blinddarms, der Leber, der

Milz sowie bei Verwachsungen und bei Bauchwandbrüchen.

- Das gesamte Spektrum der endokrinen Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere) mittels offener und schonender minimal-invasiver (Schlüsselloch) Verfahren inklusiver der präoperativen Diagnostik.
- Alle Techniken der modernen Leber- und Gallenwegschirurgie bei Metastasen und bei Leber-/Gallenblasenkrebs sowie bei gutartigen Erkrankungen der Leber inklusive der schonenden laparoskopischen (Schlüsselloch) Leberteilentfernung und der Verödung von Lebertumoren (Mikrowellen- und Radiofrequenzablation) sowie Einbindung in interdisziplinäre Behandlungskonzepte durch Radiologen (Verödung von Tumoren - Embolisation), Gastroenterologen und Strahlentherapeuten (Stereotaktische Bestrahlung).
- Das gesamte Spektrum der Enddarmkrankungen (Proktologie) inklusive der operativen Behandlung von Hämorrhoiden, Fisteln, bösartigen Tumoren sowie entzündlichen Erkrankungen des Anus. Einbindung in unser Beckenbodenzentrum zur Therapie der Harn- und Stuhlinkontinenz.
- Operationen von gutartigen und bösartigen Weichteil- und Hauttumoren inklusiver plastisch-rekonstruktiver Operationen.
- Hernienzentrum: Operation aller Bruchformen der Bauchwand, z. B. Leistenbruch, Schenkelbruch, Nabelbruch, Narbenbruch, Zwerchfell- und Beckenbodenbrüche sowohl schonend minimal-invasiv (Schlüssellochtechnik), als auch konventionell in Lokalanästhesie und ambulant.
- Operationen der Lunge und des Zwischenlungenraumes (Mediastinum) inklusive der Entfernung von bösartigen Tumoren der Lunge und Metastasen, durch offene Operation oder auch minimalinvasiv schonend durch Schlüssellochtechnik (Thorakoskopie).
- Einbindung moderner präoperativer und intraoperativer Sonographie und Endosonographie zur Diagnostik und Therapie (zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM))
- Robotisch unterstützte Operationen an Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere, Leber, Dickdarm und Enddarm.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patientenklinikenchirurgie/allgemeine-und-bauchchirurgie>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patientenklinikenchirurgie/allgemeine-und-bauchchirurgie>

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC60	Adipositaschirurgie	Körperperformende Chirurgie insbesondere nach starkem Gewichtsverlust (auch nach bariatrischer Chirurgie). Hierzu gehören straffende Operationen sowohl am Körperstamm, an der Brust, an den Gliedmaßen als auch im Gesicht.
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Versorgung der chirurgischen Patienten erfolgt auf der interdisziplinären Intensivstation unseres Hauses in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Die Indikation zur Operation beim Morbus Crohn wird in enger Kooperation mit den Gastroenterologen gestellt. Operiert wird vor allem bei mit Medikamenten nicht beherrschbaren Darmengen (Stenose) oder Fisteln. Die Colitis ulcerosa kann durch die Entfernung des gesamten Dickdarms geheilt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Bei Männern ist die gutartige Vergrößerung der Prostata mit Beschwerden beim Wasserlassen ein häufiges Leiden. In unserem Haus werden sowohl die endoskopische Entfernung der gutartigen Prostatavergrößerung als auch von bösartigen Blasen Tumoren oder Harnröhrenverengungen angeboten.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Viele Patienten mit bösartigen Erkrankungen unterschiedlicher Organe haben als Nebenerkrankung Verengungen der Harnleiter, welches zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion führt. Therapeutisch werden diesen Patienten endoskopisch Harnleiterschienen (Stents) eingelegt.
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Erkrankungen des Genitals sind bei Männern häufig und meist unangenehm. Alle Erkrankungen wie Wasserbrüche, Samenstrangcysten oder Vorhautverengungen werden ambulant oder auch stationär operiert. Die notfallmäßige Versorgung von Hodenverdrehungen ist gewährleistet.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Ca 10% der Bevölkerung erleidet im Laufe des Lebens eine Nieren- und Harnleiterkolik infolge von Nierensteinen. Dieses ist sehr schmerzhaft und bedarf einer sofortigen Behandlung. Durch die moderne Form der Harnleiterspigelung werden in unserem Haus die Steine sofort endoskopisch entfernt.
VC21	Endokrine Chirurgie	Angeboten wird die operative Behandlung von Schilddrüsen-, Nebenschilddrüsen- und Nebennierenerkrankungen auch mittels minimal-invasiver Verfahren. Bei den Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenoperationen erfolgt grundsätzlich der Einsatz modernster Technik zur Schonung der Nerven (Neuromonitoring).
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen von Leber, Gallenwegen und Pankreas (Pankreaszentrum Deutsche Krebsgesellschaft) werden sowohl offen als auch robotisch mittels DaVinci Xi-System durchgeführt. 2 Operateure überschreiten die geforderte Mindestmenge von Eingriffen/Jahr um das 4-fache.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC11	Lungenchirurgie	<p>Es wird die gesamte Bandbreite von Lungenoperationen, wenn möglich als minimalinvasive Eingriffe, angeboten wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gutartige und bösartige Erkrankungen des Lungen- und Rippenfells</li> <li>- Entfernungen von Lungenteilen</li> <li>- Rippenosteosynthesen bei traumatischen Thoraxwandverletzungen durchgeführt.</li> </ul>
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	<p>Operative Versorgung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Verdauungsorgane - inklusive der Verletzungen der Verdauungsorgane. Regionaler Schwerpunkt mit Versorgung von Patient:innen für andere Krankenhäuser.</p>
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	<p>Wie bieten die Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen des Enddarms und der Analregion an. Diagnostik und Therapie von Beckenbodenerkrankungen und der analen Inkontinenz. Unsere Versorgung beinhaltet die präoperative Diagnostik mit Endoskopie, Sonografie, sowie Funktionsdiagnostik.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Wie bieten die minimal invasive Behandlung gutartiger und bösartiger Erkrankungen an. Unsere Versorgung beinhaltet die präoperative Diagnostik mit Endoskopie, Sonografie, sowie Funktionsdiagnostik.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Chirurgie (Schlüsselloch-Chirurgie) zur Therapie von Erkrankungen der Leber, der Gallenblase, des Blinddarms, Bauchwandbrüchen, Verwachsungen und ausgewählten Krankheitsbildern des Dick- und Mastdarms, des Magens, der Speiseröhre und der Bauchhöhle.
VC20	Nierenchirurgie	Neben der kompletten Entfernung von erkrankten symptomatischen und nicht mehr funktionierenden Nieren (z. B. Schrumpfnieren) wird die komplette Entfernung von Nieren konventionell auch bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen durchgeführt.
VC71	Notfallmedizin	Notfälle werden über unsere Notaufnahme und den Schockraum eingeliefert. Es steht 24 Stunden ein Facharzt für Viszeralchirurgie bereit. Notfälle werden so im Rahmen der interdisziplinären Versorgung adäquat behandelt. Ärzte der Klinik nehmen regelmäßig am Notarztdienst des Kreises teil.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Als Traumazentrum Level 1 mit vorhandener Thoraxchirurgie erfolgt die operative Notfallversorgung von Thoraxverletzten mittels Einlage von Buelau-Drainagen oder auch Notfall-Thorakotomie-Sternotomie im Rahmen der interdisziplinären Polytraumaversorgung.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	U.a.: Therapie von Haut- und Weichteiltumoren, körperformende Chirurgie (auch nach starkem Gewichtsverlust), brustchirurgische Eingriffe, Narben oder Gewebedefekte nach Unfällen /Operationen, Behandlung von chr. Wunden, wie Dekubiti, angeborene Anomalien (wie abstehende Ohren).
VC62	Portimplantation	Im Rahmen der Versorgung von Tumorpatienten erfolgt unter Einbindung der Patienten in ein interdisziplinäres, multimodales Therapiekonzept die Implantation von Portkathetern ambulant in lokaler Anästhesie über das ambulante Operationszentrum.
VU17	Prostatazentrum	In unserem Haus wird die endoskopische Entfernung von gutartigen Prostatavergrößerungen angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC00	Hernienzentrum	Im Hernienzentrum werden unterschiedlichste Bruchformen der Bauchwand operiert und behandelt, so z.B.: Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Narben- oder Zwerchfellbrüche. Das Hernienzentrum besteht seit 1998.
VC00	Fast Track Chirurgie	Im Rahmen der Colonchirurgie wird in der Nachbehandlung regelhaft das Fast-Track-Schema durchgeführt, was eine komfortable Genesung nach einer Operation zur Folge hat.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Das gesamte Spektrum onkologischer Operationen und Rekonstruktionen bei Speiseröhren- und Magenkrebs wird angeboten, sowie die Refluxchirurgie. Die Operationen erfolgen konventionell offen, minimalinvasiv und robotisch mit DaVinci Xi-System. Gutartige Tumore können minimalinvasiv behandelt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	<p>Es werden folgende Spezialsprechstunden angeboten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hernien</li> <li>- Gastro-intestinal</li> <li>- Endokrine Chirurgie</li> <li>- Kolorektal (Dickdarm)</li> <li>- Kolo-Proktologie (Enddarm)</li> <li>- Leberchirurgie (Hepato-Biliäre Chirurgie)</li> <li>- Upper GI (Magen, Speiseröhre, Pankreas)</li> <li>- Thoraxchirurgie (Lunge)</li> <li>- Refluxerkrankungen</li> </ul>
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	<p>Thorakoskopischen Chirurgie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entfernung von gut-und bösartigen Tumoren der Lunge und des Mediastinums</li> <li>- Therapie des Pneumothorax und von Pleuraergüssen</li> </ul> <p>Die Eingriffe werden durch einen einzigen Zugang (Uniportal, 3cm groß) vorgenommen und können ggf. auch ohne Narkose durchgeführt werden.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Angeboten wird das gesamte Spektrum der multiviszeralen Tumor- und Sarkomchirurgie im Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgischen Bereich in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der interventionellen Radiologie, Urologie, Gynäkologie sowie der Gastroenterologie und Onkologie des Hauses.
VU13	Tumorchirurgie	Angeboten wird das gesamte Spektrum der Tumorchirurgie im Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgischen Bereich in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der interventionellen Radiologie, der Urologie, der Gynäkologie sowie der Gastroenterologie und Onkologie des Hauses.
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2348
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	395	Cholelithiasis
2	K40	224	Hernia inguinalis
3	K57	185	Divertikelkrankheit des Darmes
4	C18	127	Bösartige Neubildung des Kolons

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	K35	125	Akute Appendizitis
6	K56	93	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
7	K43	84	Hernia ventralis
8	C20	65	Bösartige Neubildung des Rektums
9	C16	55	Bösartige Neubildung des Magens
10	K42	54	Hernia umbilicalis

#### B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

##### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-98c	792	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
2	5-511	474	Cholezystektomie
3	5-932	368	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	9-984	335	Pflegebedürftigkeit
5	1-650	245	Diagnostische Koloskopie
6	5-530	232	Verschluss einer Hernia inguinalis
7	8-831	230	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
8	9-401	228	Psychosoziale Interventionen
9	5-916	213	Temporäre Weichteildeckung
10	5-896	212	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

##### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Strukturvorgaben des Qualitätsberichtes bzw. Codierungeinteilung von B-3.7 ermöglicht an dieser Stelle keine zusammenhängende Darstellung der durchgeführten Pankreas-Produzuren im Haus.

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir im Jahr 2018 mit insgesamt 32 Pankreas-Operationen die geforderte Mindestmenge (von 10 OPs im Jahr pro Haus) bei zwei darauf spezialisierten Operateuren um das 3,2-fache überschritten haben und wir als Regionaler Schwerpunkt die Versorgung von Patienten anderer Krankenhäuser übernehmen. Insofern kann die Pankreas-Chirurgie als Kompetenzprozedur im St. Adolf-Stift eingeordnet werden.

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Angebote Leistung</b>	Notfallmedizin (VC71)

<b>Privatambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Adipositaschirurgie (VC60)
<b>Angebotene Leistung</b>	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endokrine Chirurgie (VC21)
<b>Angebotene Leistung</b>	Fast Track Chirurgie (VC00)
<b>Angebotene Leistung</b>	Hernienzentrum (VC00)
<b>Angebotene Leistung</b>	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
<b>Angebotene Leistung</b>	Lungenchirurgie (VC11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
<b>Angebotene Leistung</b>	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
<b>Angebotene Leistung</b>	Nierenchirurgie (VC20)
<b>Angebotene Leistung</b>	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
<b>Angebotene Leistung</b>	Portimplantation (VC62)
<b>Angebotene Leistung</b>	Speiseröhrenchirurgie (VC14)

Privatambulanz	
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebote Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	183	Verschluss einer Hernia inguinalis
2	5-492	87	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
3	5-491	83	Operative Behandlung von Analfisteln
4	5-534	72	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5	5-897	47	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
6	5-493	31	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	5-490	26	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8	1-694	20	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	5-399	10	Andere Operationen an Blutgefäßen
10	1-650	6	Diagnostische Koloskopie

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

Trifft nicht zu.

#### B-4.11 Personelle Ausstattung

##### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,1	
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 122,93194

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,99

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,47	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188,2919

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

Zudem ist einer der Ärzte der Abteilung im Antibiotic Stewardship (ABS) als Experte ausgebildet.

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,16

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,19	
Nicht Direkt	2,97	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 110,96408

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 234800

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,84

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2795,2381

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,58

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4048,27586

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,11

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2115,31532

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,68

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3452,94118

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,37

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1713,86861

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

**B-4.11.3**    **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

**B-5**            **Gefäßchirurgie**

**B-5.1**         **Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



Dr. Sebastian Bertschat und Stephanie Dick

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Gefäßchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1800
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Sebastian Bertschat
<b>Telefon</b>	040/7280-3300
<b>Fax</b>	040/7280-2421
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gefaesschirurgie@krankenhaus-reinbek.de">gefaesschirurgie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/gefaesschirurgie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/gefaesschirurgie</a>

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefärztin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Stephanie Dick
<b>Telefon</b>	040/7280-3300
<b>Fax</b>	040/7280-2421
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:gefaesschirurgie@krankenhaus-reinbek.de">gefaesschirurgie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/gefaesschirurgie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/gefaesschirurgie</a>

---

Patient:innen mit gefäßmedizinischen Erkrankungen werden im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift interdisziplinär behandelt. Sowohl die Gefäßchirurgie als auch die interventionelle Radiologie arbeiten gemeinsam unter dem Gesamtkonzept des Gefäßzentrums. Es können somit aus „einer Hand“ gefäßchirurgische und interventionelle Behandlungsoptionen für gefäßmedizinisch erkrankte Patient:in angeboten werden. Im Gefäßzentrum arbeiten wir mit anderen Abteilungen und verschiedenen niedergelassenen Kolleg:innen sehr eng zusammen. Ziel ist die höchstmögliche Behandlungsqualität, die wir durch einen hohen Spezialisierungsgrad erreichen wollen.

Gefäßmedizinische Erkrankungen können konservativ, operativ oder aber interventionell (Kathetertechniken) behandelt werden. Dabei umfassen die gefäßchirurgischen Maßnahmen unter anderem Bypass- und Hybridoperationen sowie viele andere operative Maßnahmen am Gefäßsystem. Die interventionelle Therapie beinhaltet das Einsetzen von Stentsystemen und die Anwendung von Ballonkathetern.

### Konservative Gefäßmedizin

- Behandlung entzündlicher Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden)
- Medikamentöse Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit

- Behandlung des Krampfaderleidens
- Moderne Wundtherapie im Rahmen der tgl. Wundsprechstunde und der stationären Behandlung
- Behandlung des diabetischen Fußsyndroms
- Behandlung von Lymphabflussstörungen und Lymphödemen

#### Operative Gefäßmedizin

- Krampfaderoperationen (offen und endovenös)
- Operationen der supraaortalen Gefäße (u.a. Carotisstenose, Glomustumor, Carotido-subclavialer Bypass)
- operative Therapie von Verschlüssen der Arterien-Anwendung verschiedenster operative Verfahren zur Durchblutungsverbesserung der Beine u.a.:
- Bypass-Operationen im Bauchschlagader-, Becken- und Beinbereich
- Bypass-Operationen bis weit in die Peripherie (z.B. Pedale Bypässe)
- Thrombendarteriektomie mit Patch-Plastik
- Anlage von Gefäßinterponaten
- Therapie akuter Gefäßverschlüsse (z.B. Thrombektomie)
- Durchführung von Hybridoperationen (konventionelle Operation und interventionelle Maßnahme in einem Eingriff)
- häufige Verwendung von biologischen Gefäßersatzmaterialien
- Offene und endovaskuläre operative Versorgung der Bauchschlagader Erweiterung (BAA)
- Offene und endovaskuläre Versorgung von Beckenarterienaneurysmen ( z.B. mit gebrachten Stentsystemen)
- Operative Versorgung von Erweiterungen der Beinschlagader
- Operative Therapie von Erkrankungen der Visceralarterien
- Durchführung von Gefäßersatzoperationen bei Tumorpatienten
- Durchführung aufwändige operativer Wundreinigungen und Hautverpflanzungen (z.B. Meshgraft)

#### Interventionelle Gefäßmedizin

- Diagnostische Angiografien in sämtlichen Abschnitten des arteriellen Gefäßsystems
- Einsetzen von Stentprothesen in die Bauchschlagader (Aortenstents)
- Ballon auf Dehnungen und Stentimplantationen im Bereich der Becken- und Beinarterien zur Therapie der Schaufensterkrankheit und zur Therapie des diabetischen Fußsyndroms
- Lysetherapie bei akuten arteriellen Gefäßverschlüssen
- Interventionen im Bereich der Arterien zur Verbesserung der Durchblutung
- Ballonaufdehnungen bei Verengungen von Dialyseshunt (u.a. Cutting-Balloon)
- Interventionelle Therapie von Verengungen der Eingeweideschlagadern
- Interventionelle Therapie von Verengungen der Nierenarterien zur Behandlung eines Bluthochdruckes
- Durchführung interventioneller Embolisierungen bei verschiedensten Erkrankungen (z.B. Akute Blutungen, Endoleakausschaltung nach Aortenstents etc.)

## B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Offen chirurgische und endovaskuläre minimalinvasive Behandlung von Erkrankungen der Körperschlagader (Aorta).
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Versorgung der gefäßchirurgischen Patienten erfolgt auf der interdisziplinären Intensivstation unseres Hauses in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belastungsdoppler</li> <li>- Duplexsonografie</li> <li>- Transcutane Sauerstoffmessung</li> <li>- Angiographien</li> </ul>
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komplexe stationäre Entstauungstherapie bei chronischem Lymphödem</li> <li>- Chirurgie der tiefen Venen</li> <li>- offen chirurgische Behandlung der Varikosis</li> <li>- Endovenöse Behandlung der Varikose (Laser)</li> </ul>
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulkushaving</li> <li>- Spalthauttransplantation</li> <li>- Komplexe Vakuumtherapien incl. Spülvacverfahren</li> </ul>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operationen an der Halsschlagader (Carotis) in Regional- oder Allgemeinanästhesie</li> <li>- Operationen oder Interventionen der A. subclavia</li> </ul>
VC61	Dialyseshuntchirurgie	<p>2017 wurde in der Gefäßchirurgie eine auf Shuntchirurgie spezialisierte Sektion aufgebaut. PD Katheteranlagen erfolgen weiterhin durch die Abteilung für Gefäßchirurgie.</p>
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prostaglandin Infusionsbehandlung</li> <li>- Rheoapharese</li> <li>- Sympathikolyse</li> </ul>
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	<p>Einen besonderen überregionalen Schwerpunkt bildet die laparoskopische Gefäßchirurgie mit der Anlage Aorto-femoraler Bypässe sowie die laparoskopische Behandlung des seltenen Truncus coeliacus-Kompressionssyndroms (Dunbar-Syndrom) mit Zuweisungen aus ganz Deutschland.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Halsschlagaderoperationen in örtlicher Betäubung</li> <li>- Crurale Bypasschirurgie</li> <li>- Pedale Bypasschirurgie</li> <li>- Hybrid OP's</li> <li>- Offene und Endovaskuläre Versorgung von Aneurysmen der peripheren Gefäße (Iliacal, Popliteal, usw.)</li> </ul>
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spalthauttransplantation</li> <li>- Komplexe Ulkusbehandlung</li> <li>- Therapie von Wundheilungstörungsstörungen durch plastische Op's (z.B. Sartoriusplastik)</li> </ul>
VC62	Portimplantation	
VC58	Spezialsprechstunde	<p>Erste Anlaufstelle der Patient:innen des Gefäßzentrums Reinbek ist die Gefäßsprechstunde. Eine telefonische Anmeldung ist notwendig. In der Sprechstunde wird nach fachärztlicher Untersuchung geklärt, ob eine relevante Gefäßerkrankung vorliegt und ob weitere Schritte notwendig sind.</p>

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	756
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	237	Atherosklerose
2	E11	216	Diabetes mellitus, Typ 2
3	I71	32	Aortenaneurysma und -dissektion
4	I74	25	Arterielle Embolie und Thrombose
5	T82	25	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
6	I72	19	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
7	N18	18	Chronische Nierenkrankheit
8	I77	17	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
9	I83	17	Varizen der unteren Extremitäten
10	I65	16	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-83b	623	Zusatzinformationen zu Materialien
2	8-836	485	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3	8-854	370	Hämodialyse
4	9-984	327	Pflegebedürftigkeit
5	9-401	293	Psychosoziale Interventionen
6	5-916	234	Temporäre Weichteildeckung
7	1-632	205	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8	5-896	198	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-380	193	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
10	5-930	176	Art des Transplantates oder Implantates

## B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßsprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	93	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-399	4	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	5-850	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
4	8-836	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

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

Trifft nicht zu.

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

## Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,94

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,67	
Ambulant	0,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87,19723

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,6

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,49	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 216,61891

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

---

Zusatzausbildungen:

Lymphologie, Endovaskulärer Spezialist (DGG-®), Endovaskulärer Chirurg (DGG-®)

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,91

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,09	
Nicht Direkt	0,82	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,21106

**Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 994,73684

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,21

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 342,08145

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,63

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1200

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 37800

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,19

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3978,94737

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,12

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6300

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP32	Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG®

Gefäßassistentin (i.A.)

**B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

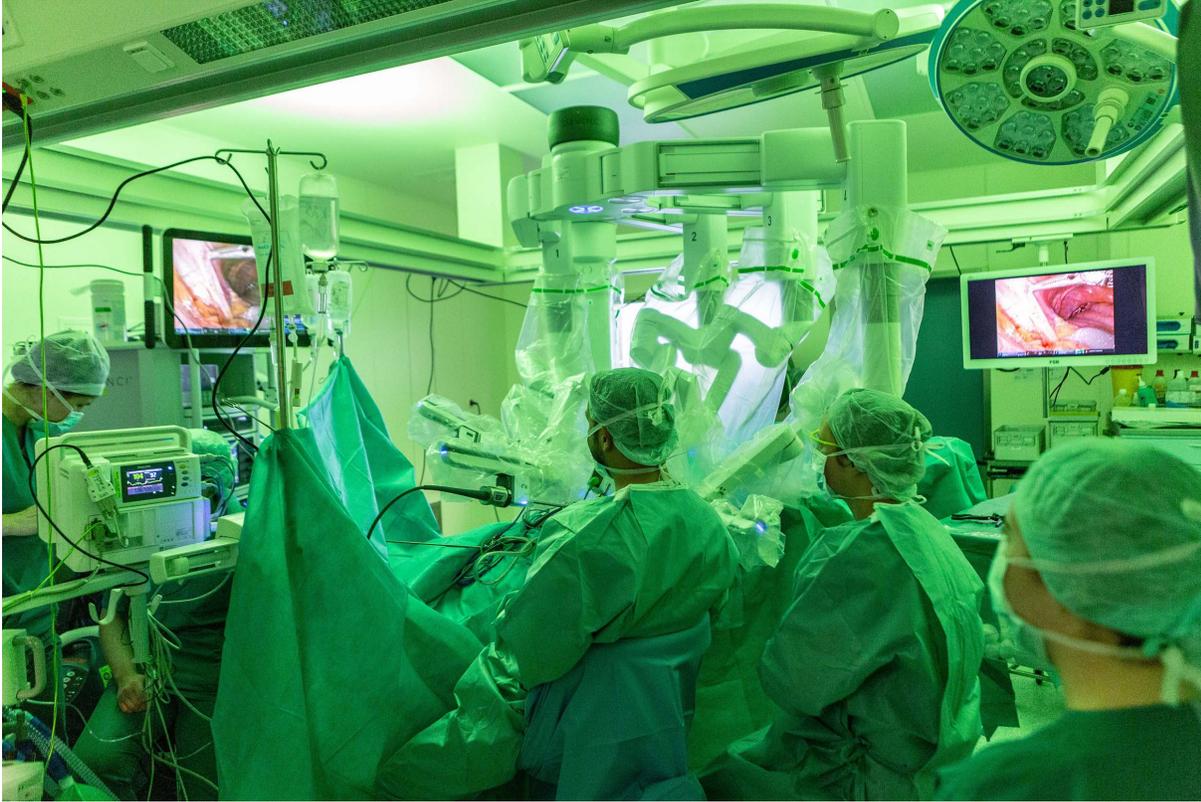
---

**B-6**

**Urologie**

**B-6.1**

**Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



Das Da-Vinci-Operationssystem mit dem minimalinvasive Operationen durchgeführt werden.



Das Team der Urologie bei der Visite.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Urologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2200
<b>Art</b>	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med Claus Brunken
<b>Telefon</b>	040/7280-3804
<b>Fax</b>	040/7280-2334
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:service-center@krankenhaus-reinbek.de">service-center@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/urologie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/urologie</a>

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. David Marghawal
<b>Telefon</b>	040/7280-3804
<b>Fax</b>	040/7280-2246
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:service-center@krankenhaus-reinbek.de">service-center@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/urologie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/urologie</a>

Die Abteilung für Urologie ist eine bettenführende Hauptabteilung in der jährlich ca. 2500 Patienten stationär behandelt werden. Sie wird von den Chefärzten Dr. Marghawal und Dr. Brunken geleitet. Zur Behandlung unserer Patient:innen stehen moderne Lasersysteme und das Da Vinci XI System zur Durchführung robotisch assistierter Operationen zur Verfügung.

Wir bieten das gesamte Spektrum der urologischen Diagnostik und Therapie an. Schwerpunkte der Abteilung sind die minimal invasive lasergestützte Endourologie, und die Uro-Onkologie. Die operative Therapie von Krebserkrankungen der Niere, Harnblase und Prostata können überwiegend minimal invasiv mit dem Da Vinci OP Roboter durchgeführt werden. Durch die enge Verzahnung mit der Abteilung für Onkologie und regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Tumorkonferenzen ist eine ganzheitliche, leitliniengerechte Therapie gewährleistet. Gemeinsam mit der Onkologie des Hauses können wir auch komplexe Fälle auf höchstem Niveau behandeln. Durch die Zulassung zur ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) ist die Betreuung unserer Patienten auch nach der Entlassung aus der Klinik sichergestellt. Die Abklärung und Behandlung der Inkontinenz nimmt in unserer Abteilung einen großen Raum ein. Wir bieten Spezialsprechstunden sowie die Urodynamik zur Abklärung an. Die Therapiemöglichkeiten umfassen die konservative Therapie, die minimal invasive robotisch assistierte Behandlung des weiblichen Genitalprolaps, die Implantation spannungsfreier Bänder, den Einsatz künstlicher Schließmuskelsysteme sowie die Implantation von Blasenschrittmachern.

Die enge Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Hauses gewährleistet sichere und reibungslose Behandlungsabläufe. Die Radiologie setzt modernste Bildgebungsverfahren ein, die eine präzise Diagnosestellung unterstützen. Große Eingriffe werden bei Bedarf gemeinsam mit den Abteilungen für Chirurgie oder Gynäkologie geplant. Die Anästhesieabteilung sorgt mit schonenden Narkoseverfahren für den bestmöglichen Komfort unser Patient:innen.

Durch die zentrale elektive Aufnahme gibt es eine gut funktionierende Schnittstelle zwischen dem ambulanten und stationären Bereich, was eine optimale Betreuung unserer Patient:innen sicherstellt.

Urologische Notfälle werden 24/7 kompetent durch unsere zentrale Notaufnahme (ZNA) betreut.

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß  
DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Spezialisierung auf gutartige Prostatavergrößerung und -krebs. Die Therapie der Prostatavergrößerung mit Symptomen erfolgt mit Laserenukleation und Wasserdampfablation. Zur Diagnose von Prostatakrebs nutzen wir MRT gestützte Fusionsbiopsie. Die Prostataentfernung erfolgt mit dem DaVinci OP Roboter.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Die minimal invasive Therapie von Nierentumoren unter Einsatz des Da Vinci OP Roboters ist einer der Schwerpunkte unseres Hauses. Die Abklärung und Therapie von Harntransportstörungen findet routinemäßig in unserer Abteilung statt.
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Die Abklärung und Behandlung der Inkontinenz bei Patient:innen findet in unserer Abteilung in vollem Umfang statt. Das Portfolio beinhaltet die Implantation spannungsfreier Bänder, künstlicher Schließmuskelsysteme und Blasenschrittmacher sowie die operative Korrektur von Senkungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	<p>Erkrankungen wie Wasserbrüche, Samenstrangcysten oder Vorhautverengungen werden ambulant oder stationär operiert. Hodenverdrehungen können im Notfall versorgt werden. Unsere Abteilung bietet zudem die operative Therapie der Penisverkrümmung sowie die Implantation von Schwellkörperprothesen an.</p>
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	<p>Ca 10% der Bevölkerung erleidet im Laufe des Lebens eine Nieren- und Harnleiterkolik infolge von Nierensteinen. Häufig ist die Notfallbehandlung in unserer ZNA erforderlich. Durch den Einsatz minimal invasiver lasergestützter Endoskopieverfahren ist eine schonende Behandlung sichergestellt.</p>
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	<p>Rekonstruktive Eingriffe an den ableitenden Harnwegen wie die Nierenbeckenplastik oder die Behandlung von Harnleiterengen werden routinemäßig robotisch assistiert mit dem DaVinci System durchgeführt. Wir bieten die operative Therapie von Harnröhrenengen an.</p>
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	<p>Onkologische und rekonstruktive Eingriffe an Niere, Blase oder Prostata erfolgen überwiegend robotisch assistiert mit dem DaVinci XI System.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU13	Tumorchirurgie	Die operative Behandlung von Erkrankungen an Niere, Blase und Prostata ist ein Schwerpunkt. Für oberflächliche Blasentumore nutzen wir moderne Endoskopie minimal invasiv mit dem DaVinci Roboter, Nierentumore meist organerhaltend.
VG16	Urogynäkologie	Die Abklärung und Behandlung der weiblichen Inkontinenz wird frequent und in voller Bandbreite in unserer Abteilung angeboten.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Urologisches Röntgen und radiologische Funktionsdiagnostik finden an einem eigenen Röntgenplatz statt.
VR40	Spezialsprechstunde	Wir bieten Spezialsprechstunden für Prostatakrebs, Nierenkrebs, Blasenkrebs, die gutartige Prostatavergrößerung, Inkontinenz sowie eine Privatsprechstunde an.
VR41	Interventionelle Radiologie	Perkutane Harnableitungen und Steintherapie sowie die Sklerosierung von Nierenzysten finden interventionell radiologisch gestützt statt.
VR16	Phlebographie	Die Phlebografie der Vena testicularis wird im Rahmen der Varikozelentherapie eingesetzt.
VR02	Native Sonographie	Die Sonografie wird als Routinediagnostik in breitem Rahmen eingesetzt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Zur Diagnostik des Prostatakarzinoms kommt die MRT gestützte perineale Fusionsbiopsie routinemäßig zum Einsatz.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Die prä- und postrenale Niereninsuffizienz können in unserem haus gemeinsam mit den Kollegen der Nephrologie vollumfänglich abgeklärt werden.
VU09	Neuro-Urologie	Neurologisch bedingte Störungen der Blasenfunktion können in unserer Abteilung durch die Implantation von Blasenschrittmachern therapiert werden.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Spezialisiert auf minimalinvasive Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung mit Laserenuklation und Wasserdampfablation. Endoskopische fluoreszenzgestützte Diagnostik und Therapie von Blasenkrebs ist Standard. Harnsteine werden mit flexiblen Instrumenten und modernem Lasersystem behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU14	Spezialsprechstunde	s.o.
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Zur Abklärung der Inkontinenz und Funktionsstörungen der Blase steht ein urodynamischer Messplatz zur Verfügung.

### B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2107
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	399	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	C67	334	Bösartige Neubildung der Harnblase
3	N40	244	Prostatahyperplasie
4	N20	160	Nieren- und Ureterstein
5	N39	157	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	C61	128	Bösartige Neubildung der Prostata
7	R31	113	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
8	C64	51	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
9	N10	48	Akute tubulointerstitielle Nephritis
10	N30	36	Zystitis

### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	952	Manipulationen an der Harnblase
2	8-137	691	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	5-98k	499	Art des Zystoskops
4	9-984	458	Pflegebedürftigkeit
5	5-573	363	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
6	5-601	337	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
7	5-985	229	Lasertechnik
8	5-550	170	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
9	1-999	162	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
10	5-987	158	Anwendung eines OP-Roboters

### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	266	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
2	5-640	187	Operationen am Präputium
3	1-661	151	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	5-572	43	Zystostomie
5	5-611	27	Operation einer Hydrocele testis
6	5-573	13	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	5-631	11	Exzision im Bereich der Epididymis
8	5-562	9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
9	5-550	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
10	5-585	6	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra

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

Trifft nicht zu.

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,66

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,16	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 230,02183

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,83

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 460,04367

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ60	Urologie
AQ06	Allgemeinchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

## B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,9	
Nicht Direkt	1,9	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,68116

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210700

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2809,33333

### **Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,49

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4300

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,02

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2065,68627

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,51

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4131,37255

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,96

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2194,79167

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

### B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung



Das Team der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2316
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Andreas Niemeier
<b>Telefon</b>	040/7280-5425
<b>Fax</b>	040/7280-2421
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:orthopaedie@krankenhaus-reinbek.de">orthopaedie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie</a>

---

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Adolf-Stift versorgt orthopädische Erkrankungen des Bewegungsapparates und Unfallverletzungen (einschließlich Arbeitsunfälle). Zu den Schwerpunkten gehören: Endoprothetik an Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenk; endoprothetische Wechsel-Operationen; modernste Osteosynthese-Verfahren, Sportverletzungen mit arthroskopische Gelenkeingriffe an Schulter, Ellenbogen, Knie und oberes Sprunggelenk. Stabilisierung osteoporotischer Wirbelfrakturen mit Kyphoplastien; Fußoperationen bei komplexen Fußdeformitäten; das gesamte Spektrum der Handchirurgie; sowie die ambulante und stationäre Berufsgenossenschaftliche Behandlung im Rahmen des DAV und Begutachtung von Arbeitsunfällen.

Unsere Expertise, personelle und apparative Ausstattung sowie die zusätzliche medizinische Kompetenz anderer Fachbereiche im St. Adolf-Stift erweitern unsere Versorgungsmöglichkeiten. So gehört beispielsweise der geplante operative Gelenkersatz bei Patienten im höheren Lebensalter und mit teilweise erheblichen Begleiterkrankungen (wie insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen) zu unserem Leistungsspektrum. Durch das Vorhalten einer interdisziplinären Intensivstation ist eine umfassende Versorgung von Risikopatienten sichergestellt. Seit 2023 ist die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Adolf-Stift als Endoprothetikzentrum in der Maximalversorgung (EPZ Max) zertifiziert. Hiermit wird der höchste Qualitätsstandard im Bereich der Endoprothetik gewährleistet.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die orthopädische Rheumatologie. Auch hier ist die Klinik seit 2019 als Spezialzentrum der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Rheumatologie (DGORh) zertifiziert.

Mit modernster Schmerztherapie in interdisziplinären Austausch mit der Klinik für Anästhesiologie ermöglichen wir einen schmerzarmen Heilverlauf. Die Nachbehandlung der Patient:innen erfolgt in der modern ausgestatteten Physikalischen Therapie unseres Hauses. Eine Weiterbehandlung mittels Anschlussheilbehandlung wird durch den Sozialdienst gewährleistet.

Zentrale Notaufnahme:

Die Abteilung ist als zertifiziertes Lokales Traumazentrum dem Traumanetzwerk Hamburg angeschlossen. Durchgehend stehen neben den diensthabenden Unfallchirurgen auch

Spezialisten aus den Abteilungen Thorax- und Viszeralchirurgie, Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie, Neurologie und Innere Medizin ständig zur Verfügung. Die Versorgung von Schwerverletzten im Schockraum erfolgt nach dem Algorithmus des ATLS (Advanced Trauma Life Support). Enge räumliche Anbindung an die Abteilung für Röntgendiagnostik sowie den OP-Bereich gewährleisten schnelle und zeitsparende Behandlungswege. Als Lokales Traumazentrum innerhalb des Traumanetzwerkes Hamburg kann eine notwendige Weiterverlegung von Patienten in Spezialkliniken sehr schnell erfolgen. Die Daten über die Behandlung der im Schockraum versorgten Patient:innen werden in das Traumregister eingegeben und durch Traumaregister DGU ausgewertet. Die Daten zeigen eine gute Datenqualität und eine Prozessqualität (medizinische Qualität der Schockraumversorgung, Anteil verstorbene Patienten, Liegedauer Intensivstation) die denen der Maximalversorger im Traumanetzwerk Hamburg entspricht.

#### Physikalische Therapie:

Innerhalb der modernen Abteilung für Physikalische Therapie werden Patient:innen aller medizinischen Fachbereiche sowohl in den eigenen Räumlichkeiten als auch direkt auf der Station behandelt. Die Hauptleistung liegt in der Therapie von Krankenhauspatient:innen. Patient:innen werden aber auch ambulant (weiter)betreut. Schwerpunkte sind: die Behebung körperlicher Funktionsbeeinträchtigungen, Behandlung erkrankungsbedingter Folgeschäden, Herz-Kreislauf-Training, Umsetzung und Anwendung von erlernten Trainingsprogramm zur Muskelkräftigung, Atemtherapie, Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit und die Koordinations- sowie Sensibilitätsschulung.

Die Physiotherapeut:innen üben mit den Patient:innen die natürlichen, physiologischen Funktionsabläufe, um gestörte organisch-physiologische Reaktionsfolgen zu normalisieren und zu stabilisieren. Selbst in Fällen, in denen keine vollständige Heilung möglich ist, ist es notwendig und sinnvoll die Lebensqualität durch Anwendung physikalischer Maßnahmen zu fördern (u.a. Elektrotherapie, Ultraschall, Bäder, Wärme- und Kälteanwendungen). Denn je besser die physische Leistungsfähigkeit der Patient:innen ist, umso besser wird die psychische Leistungsfähigkeit sein.

Das Team besteht aus 11 Therapeut:innen, die frischoperierte Patient:innen, Schlaganfall- und Intensivstationspatient:innen auch am Wochenende und Feiertagen zur Verfügung stehen. Therapeut:innen der Abteilung partizipieren an dem Beckenbodenzentrum und dem Palliativ-Team des Krankenhauses.

Das Team verfügt über einen aktuellen und hohen Ausbildungsstand, der durch diverse Zusatzqualifikationen, akademische Abschlüsse und Fortbildungen stetig erweitert wird. Hierzu gehören folgende Zusatzqualifikationen: Manuelle Therapie und Lymphdrainage, Bobath für Erwachsene, Kinesio-Taping, Medizinische Trainingstherapie, Wirbel- und Gelenktherapie nach Dorn/Breuß, Mulligan-Konzept, Beckenbodentherapie nach dem „Physio Pelvica“-Konzept, Faszientherapie, Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) sowie Sportphysiotherapie.

## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
<b>Kommentar</b>	Das Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift hat in der Vergangenheit keinen Dienstvertrag mit Zielvereinbarungen abgeschlossen und beabsichtigt auch in Zukunft nicht, derartige Verträge abzuschließen.

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung (EPZmax)
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Nur konservative Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Nur konservative Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Nur konservative Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Nur konservative Therapie von Erkrankungen der Wirbelsäule
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	Spezielsprechstunden für: Endoprothetik Handchirurgie Fußchirurgie Kniechirurgie Schulterchirurgie Orthopädische Rheumatologie Traumatologie
VO14	Endoprothetik	Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung (EPZmax)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	Zertifiziertes Spezialzentrum für orthopädische Rheumatologie (DGORh)
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO21	Traumatologie	Zertifiziertes lokales Traumazentrum

### B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2130
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	239	Fraktur des Femurs
2	S06	189	Intrakranielle Verletzung
3	S52	131	Fraktur des Unterarmes
4	S42	122	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	M16	119	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
6	M17	111	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
7	S82	106	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	S32	80	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	T84	71	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	M75	63	Schulterläsionen

### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	687	Pflegebedürftigkeit
2	5-829	496	Andere gelenkplastische Eingriffe
3	5-931	494	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
4	8-915	325	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5	5-794	319	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-800	239	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
7	5-820	224	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
8	5-811	185	Arthroskopische Operation an der Synovialis
9	5-790	178	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
10	5-869	176	Andere Operationen an den Bewegungsorganen

#### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
-------------	---

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-841	152	Operationen an Bändern der Hand
2	5-787	106	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-812	100	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-811	96	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	8-200	66	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
6	5-845	61	Synovialektomie an der Hand
7	5-840	54	Operationen an Sehnen der Hand

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-790	36	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
9	5-849	32	Andere Operationen an der Hand
10	8-201	31	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese

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

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,45

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,21	
Ambulant	1,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 161,24148

## Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,6

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,03	
Ambulant	0,57	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 353,23383

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

## B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 29,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,8	
Nicht Direkt	2,97	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,54854

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42600

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,51

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4176,47059

### **Pflegeschwestern und Pflegeschwestern in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,77

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2766,23377

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10650

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,55

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3872,72727

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1252,94118

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-7.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## **B-8              Frauenklinik und Geburtshilfe**

### **B-8.1            Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



Eine von mehreren Mitarbeiterinnen der Geburtshilflichen Abteilung, die zertifizierte Stillberaterin ist.

## Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Frauenklinik und Geburtshilfe
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2400
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

### Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Jörg Schwarz
<b>Telefon</b>	040/7280-3500
<b>Fax</b>	040/7280-2440
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:frauenklinik@krankenhaus-reinbek.de">frauenklinik@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/frauenklinik">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/frauenklinik</a>

---

Die Frauenklinik besteht aus der Geburtshilflichen Abteilung (Kreißsaal und Station 8b) und der Abteilung für Gynäkologie (Station 8a), die wir Ihnen an dieser Stelle nacheinander ausführlich darstellen möchten.

### GEBURTSHILFLICHE ABTEILUNG

Die Geburtshilfliche Abteilung im Krankenhaus Reinbek bietet den Komfort und die Sicherheit einer modernen, familienorientierten Entbindungsklinik unter Betreuung eines kompetenten Hebammen- und Ärzteteams. Hebammen, Gynäkolog:innen und Anästhesist:innen sind im Schicht-Dienst ständig präsent. Wir bieten „normale Entbindungen“ und Risikogeburten ab der 36. Schwangerschaftswoche entsprechend der Versorgungsstufe 1 an. Frühgeburten werden rechtzeitig in ein perinatologisches Zentrum verlegt. Zwischen 800 und 845 Babys kommen jährlich in Reinbek zur Welt.

### Kreißsäle

Wir verfügen im St. Adolf-Stift über drei individuell gestaltete Kreißsäle, eine Entbindungswanne, einen Sectio-OP im Kreißsaal-Bereich, der nur für Kaiserschnitte zur Verfügung steht, und gemütliche Zimmer, in denen die werdenden Eltern entspannt auf die Geburt warten können (ein Familienzimmer mit Fernseher, ein Wohlfühl-Badezimmer). Alle Bereiche verfügen über eine moderne apparative Ausstattung, sodass unsere Ärzt:innen auch auf unerwartete Probleme vorbereitet sind.

### Geburtspositionen und Schmerzlinderung

Jede Geburt ist einzigartig, und darum richten sich unsere Hebammen und Ärzt:innen nach den Bedürfnissen der werdenden Eltern. Die Gebärenden können alle Positionen einnehmen, die sich positiv auf ihr Schmerzempfinden auswirken. Wir geben Anregungen zu günstigen Haltungen und Beckenbewegungen, unterstützen beim Atmen und durch Massagen. Wir binden

den nicht gebärenden Elternteil so, wie das Paar es möchte, in das Geburtsgeschehen ein. Im Krankenhaus Reinbek kann grundsätzlich in allen Positionen entbunden werden: stehend, mit Seil/Tuch, auf dem Hocker, im Vierfüßlerstand, in Seiten- oder Rückenlage und natürlich in der großen Geburtswanne (Wassergeburt). Auf Wunsch wenden wir Homöopathie, Bachblüten, Akupunktur oder eine PDA an. Wir bieten auch die Möglichkeit an, die Schmerzen durch eine spezielle Mischung aus Lachgas und Sauerstoff zu reduzieren. Der Vorteil: Das Gas geht nicht auf das ungeborene Kind über, und die meisten Gebärenden können die Wehen so wesentlich besser ertragen.

#### Info-Abende und Geburtsanmeldung

Das Krankenhaus Reinbek bietet an jedem 1. und 3. Dienstag im Monat einen Infoabend mit Kreißsaalführung an. Hier können die Schwangeren bereits auch einen Termin für die Geburtsanmeldung ab der 34. Woche verabreden. Dort sprechen eine Hebamme und ein:e gynäkologische:r Ärzt:in mit der werdenden Mutter (und gern auch mit dem begleitenden Elternteil) über alle noch offenen Fragen und notieren die individuellen Wünsche für die Geburt. Wir respektieren den Wunsch nach einer absolut natürlichen Geburt genauso wie den nach einem Kaiserschnitt. Im Falle eines geplanten Kaiserschnitts legen wir dann bereits das Datum für die Geburt fest. Eine Ultraschalluntersuchung ist möglich.

#### Kaiserschnitt

Falls aufgrund eines komplizierten Geburtsvorganges die Entscheidung für eine sekundäre Kaiserschnittentbindung getroffen wird, kann meist noch in Ruhe eine Spinalanästhesie durchgeführt werden, sodass das die Mutter beim Kaiserschnitt wach ist und das andere Elternteil im benachbarten Operationssaal mit anwesend sein kann. Wie im Kreißsaal erleben die Eltern dann den ersten Schrei des Babys in unserem Sectio-OP gemeinsam. Nach einer kurzen Untersuchung können sie noch im Operationssaal den ersten Kontakt zu ihrem Kind genießen. Nur in ganz besonderen Notfallsituationen muss alles so schnell gehen, dass keine Vorbereitungszeit mehr bleibt und eine Vollnarkose erforderlich wird.

#### Bonding

Wenn das Baby geboren ist, legen wir es der Mutter (oder auch dem anderen Elternteil) auf den Bauch zum Entspannen. Sobald die Nabelschnur abgeklemmt ist, darf das begleitende Elternteil sie durchtrennen. Nach der Entbindung bleiben die „frisch gebackenen“ Eltern noch zwei Stunden im Kreißsaal, um durch den direkten Hautkontakt in Ruhe eine körperliche Beziehung zu dem Kind aufzunehmen (sogenanntes Bonding). Mütter, die stillen möchten, erhalten in dieser Zeit professionelle Anleitung und einfühlsame Hilfestellung, damit das erste Anlegen des Kindes an der Brust klappt.

#### Ambulante Entbindung

Im Krankenhaus Reinbek bieten wir auch eine ambulante Entbindung an, d.h., wer möchte, kann nach einer normalen Geburt und einem komplikationslosen Verlauf nach der Entbindung direkt aus dem Kreißsaal nach Hause entlassen werden. Voraussetzung für dieses Vorgehen ist, dass die Nachsorgehebamme noch am Entbindungstag zu den Eltern nach Hause kommen kann, um sie weiter zu betreuen, und dass die Eltern sich bereits mit einem Kinderarzt verabredet haben. Denn die Pflichtuntersuchungen müssen bei einer ambulanten Entbindung selbst organisiert werden.

#### Mutter-Kind-Station mit 24 Stunden-Rooming in

Die meisten Eltern entscheiden sich für einige Tage auf unserer Mutter-Kind-Station. Auf der Station 8b im zweiten Stock der Klinik sind erfahrene Pflegekräfte rund um die Uhr für Eltern und Baby da. Durch die von uns angewandte „integrative Wochenbettpflege“ ist innerhalb einer

Schicht immer jeweils eine Pflegekraft sowohl für Elternteil und Kind zuständig. Sie kontrolliert das Wohlbefinden von beiden und gibt Hilfestellung.

Der Start ins gemeinsame Leben wird leichter durch das 24-Stunden-Rooming-in-Prinzip, das auf unserer Mutter-Kind-Station gilt. Das heißt, dass die Säuglinge in der Regel immer bei den Eltern sind. Höhenverstellbare Babybettchen mit versenkbarem Gitter sind im St. Adolf-Stift selbstverständlich, sodass die Neugeborenen jederzeit zum Stillen angelegt werden können. Wenn Eltern aber mal eine Auszeit brauchen, nehmen wir das Kind für einige Stunden gern mit ins geschützte Neugeborenen-Zimmer direkt neben dem Stationszimmer.

#### Kompetente Stillberatung

Viele Gesundheits- und Pflegefachkräfte der Station 8b sind ebenfalls zertifizierte Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC), um den frisch gebackenen Eltern qualifizierte Stillhilfe anbieten zu können. Ein separates Stillzimmer, zu dem nur Eltern und Pflegepersonal Zugang haben, hilft bei den ersten Stillversuchen, Ruhe zu finden. Wer nicht stillen möchte, bekommt von den Fachkräften der Mutter-Kind-Station ebenso qualifizierte Informationen über die Ernährung mit der Flasche.

#### Familienzimmer und Buffetmahlzeiten

Es besteht die Möglichkeit, aus jedem Zimmer gegen Aufpreis ein „Familienzimmer“ zu machen, sodass das zweite Elternteil rund um die Uhr bei der jungen Familie bleiben kann und ebenfalls voll gepflegt wird. Ein reichhaltiges Buffet garantiert dreimal täglich flexible Essenszeiten.

#### Kinderarztvisite

Am zweiten oder dritten Lebenstag des Neugeborenen führt eine Kinderärztin oder ein Kinderarzt im Beisein eines Elternteils die zweite große Neugeborenen-Untersuchung (U2) durch. Montags bis freitags ist die Kinderärztin oder der Kinderarzt täglich vor Ort. Sonst bei Bedarf. Ein Hörtest und ein Stoffwechselltest sind bei uns Standard.

#### Kurse der Elternschule für Schwangerschaft und die Zeit nach der Geburt

In unserer Elternschule bieten wir vielfältige Kurse für die Zeit der Schwangerschaft und nach der Geburt an. Dazu zählen die meist kostenlosen Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse sowie unser kostenloser Neugeborenen-Pflege-Kurs. Der Raum der Elternschule ist gleich neben unserer Mutter-Kind-Station im 2. OG. Unter der Leitung einer Still- und Laktationsberaterin aus unserem Schwesternteam findet dienstags von 14:00 bis 16:00 Uhr in der „Elternschule“ unser Offenes Mütter-Café statt. In der Elternschule wird eine große Bandbreite von Kursen angeboten, dazu gehören sportliche Aktivitäten (Indoor, im Wasser und im Freien) ebenso wie „Kunst am Bauch“, Akupunktur oder Baby-Notfallkurse. Auch für den nicht gebärenden Elternteil und Geschwister gibt es Kursangebote.

#### ABTEILUNG FÜR GYNÄKOLOGIE

Die Abteilung für Gynäkologie bietet ein umfassendes Spektrum von Diagnose- und Therapiekonzepten der Frauenheilkunde an. Dabei steht aufgrund der Erfahrung und Ausbildung unserer Expert:innen das gesamte moderne Spektrum der operativen Gynäkologie auf höchstem medizinischem Niveau von den minimal-invasiven Eingriffen bis zu radikalen Operationen bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen zu Verfügung.

#### Unsere Schwerpunkte

- Brustzentrum, Diagnostik und Therapie des Brustkrebs
- Zentrum für gynäkologische Krebserkrankungen
- Myomzentrum
- Minimal-invasive Chirurgie

- Diagnostik und Therapie von Zellveränderungen im Genitale (Dysplasien)
- Laserchirurgie
- Harninkontinenz- und Descensusdiagnostik und -therapie (Urogynäkologie)
- Ästhetische und plastisch-rekonstruktive Chirurgie
- Operationen bei Transsexualität
- Ambulante und kurzstationäre Operationen

#### Gynäkologische Onkologie:

Unser Team hat sich auf die operative gynäkologische Onkologie (Tumorentfernung) und plastisch-rekonstruktive Chirurgie (Wiederherstellung, Neuformung) spezialisiert. Wir bieten auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie ein umfassendes Spektrum aller Eingriffe insbesondere im Bereich der Eierstöcke (Ovarialkarzinom/ Eierstockkrebs), der Gebärmutter (Endometriumkarzinom /Gebärmutter Schleimhautkrebs), des Gebärmutterhalses (Zervixkarzinom/ Gebärmutterhalskrebs), der Scheide (Vaginalkarzinom /Krebs der Scheide) und der äußeren Geschlechtsorgane (Vulvakarzinom) an. Wir sind stolz, dass wir zu den bundesweit ersten vier Frauenkliniken gehören, die von der "VulvaKarzinom-Selbsthilfegruppe e.V." ein SHG-Siegel verliehen bekommen haben, das uns eine besonders schonende Therapie von Genitalkrebs und seinen Vorstufen bescheinigt. Durch unsere Spezialisierung und langjährige Erfahrung erreichen wir eine optimale Vorbereitung, effiziente Operationen und eine ganzheitliche patientengerechte Betreuung. Gemeinsam mit unseren Patientinnen und ihren niedergelassenen Frauenärztinnen und -ärzten möchten wir ein starkes Team bilden, das die jeweilige Patientin in den Mittelpunkt stellt. Für die Therapie bösartiger Erkrankungen des weiblichen Genitales ist immer ein individuell auf die Patientin und ihre Diagnose abgestimmtes Operationskonzept zur umfassenden Entfernung eines Tumors (Radikalität) ausschlaggebend. Wir nutzen dazu moderne operative Verfahren einschließlich minimal-invasiver Techniken und Laserchirurgie. Bei Eierstock- und Gebärmutterhalskrebs setzen wir darüber hinaus spezielle Techniken ein, die die empfindlichen Nerven im Beckenraum schonen und so die Funktion von Darm und Harnblase bewahren.

In Kooperation mit den Abteilungen für Viszeralchirurgie (Prof. Dr. Tim Strate), Leberchirurgie (Dr. Christian Hillert) und Gefäßchirurgie (Dr. Matthias Schneider) bieten wir das gesamte Spektrum der Tumorchirurgie auf universitärem Niveau an. Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin (PD Dr. Thorsten Krause) führt modernste Narkoseverfahren und Methoden zur Vermeidung postoperativer Schmerzen sowie eine postoperative Überwachung auf der Intensivstation durch. Das Team arbeitet schon seit vielen Jahren erfolgreich zusammen (bereits vorher im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf). Die plastisch-rekonstruktive Chirurgie unterstützt ebenfalls das Ziel der radikalen Tumorentfernung. Erst durch die Möglichkeit einer plastischen Rekonstruktion werden viele radikale operative Eingriffe überhaupt erst möglich. Weiterhin lässt sich damit das äußere Erscheinungsbild von Brust, Scheide oder Vulva natürlich wiederherstellen. Unser Ziel ist es, durch maximale Radikalität und Effektivität die besten Voraussetzungen für eine nachhaltige Heilung unserer Patientinnen zu schaffen, dabei aber gleichzeitig Nebenwirkungen zu vermeiden und ein unversehrtes körperliches Erscheinungsbild zu bewahren. In der wöchentlichen interdisziplinären Tumor-Konferenz des St. Adolf-Stiftes erarbeiten alle erforderlichen Spezialisten gemeinsam eine optimale, individuelle Therapie für unsere Patientinnen. Notwendige Medikamententherapien (z.B. Chemotherapie, Antikörper- oder Anti-Hormon-Therapie) sowie Strahlentherapien werden gemeinsam mit den jeweiligen Spezialist:innen koordiniert und durchgeführt.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/kliniken/frauen/gynaekologie>  
<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patientenklinikenfrauen/geburtshilfe>

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patienten/kliniken/frauen/gynaekologie>

<http://www.krankenhaus-reinbek.de/fuer-patientenklinikenfrauen/geburtshilfe>

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß  
DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

## B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung



Die Frauenklinik bietet ein breites Spektrum an gynäkologischer Tumor-Chirurgie an.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG19	Ambulante Entbindung	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Versorgung der Gynäkologischen Patientinnen erfolgt auf der interdisziplinären Intensivstation unseres Hauses in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	<p>OP-Spektrum in der gyn. Onkologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eierstöcke (Ovarialkarzinom/ Eierstockkrebs)</li> <li>- Gebärmutter (Endometriumkarzinom /Gebärmutter-schleimhautkrebs)</li> <li>- Gebärmutterhals (Zervixkarzinom/ Gebärmutterhalskrebs)</li> <li>- Scheide (Vaginalkarzinom/Krebs der Scheide)</li> <li>- äußere Geschlechtsteile (Vulvakarzinom)</li> </ul>
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	<p>In unseren Sprechstunden planen wir Ihre Therapien wie beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stanzbiopsien</li> <li>- Mammographie</li> <li>- Mammasonographie</li> <li>- Mamma-MRT</li> <li>- Mammachirurgische Planung und Brustrekonstruktion</li> </ul>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Uns stehen sämtliche diagnostische diagnostische Maßnahmen zur Verfügung. Unser Spektrum umfasst auch diagnostische Eingriffe bei Bedarf.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In unseren Sprechstunden planen wir Ihre Therapien wie beispielsweise -Stanzbiopsien -Mammographie -Mammasonographie -Mamma-MRT -Mammachirurgische Planung
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	-Ultraschall -Computertomographie -MRT -Plastische Operationen -Laparoskopische Operationen -Zertifizierte Dysplasiesprechstunde
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	In unseren Sprechstunden planen wir Ihre Therapien wie beispielsweise -Stanzbiopsien -Mammographie -Mammasonographie -Mamma-MRT -Mammachirurgische Planung und Brustrekonstruktion

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG05	Endoskopische Operationen	Alle minimalinvasiven Operationstechniken wie endoskopische Hysterektomien (TLH, LASH, LAVH) Myomentfernung, Lymphknotenentfernungen, Endometrioseresektionen, Suspensionsoperationen, organerhaltende Eierstockoperationen sowie Tubenoperationen.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Unser OP-Raum für geplante und spontane Kaiserschnitte befindet sich direkt neben den Kreißsälen in der Geburtshilflichen Abteilung.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Eierstockkrebs; Erkrankungen der Gebärmutter (Endometriumkarzinom, Myome und Senkung); Gebärmutterhalskrebs; Scheidenkrebs; Tumore der äußeren Geschlechtsteile (Vulvakarzinom); Operation bei Transsexualität; Urogynäkologische OPs bei Inkontinenz; Plastische Rekonstruktionen am Urogenitalsystem.
VG07	Inkontinenzchirurgie	-TVT -TVT-O -Burch Kolposuspension -Single Incision Schlingensysteme

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Sprechstunden zur: -Brustvergrößerung -Brustverkleinerung -Bruststraffung -Brustrekonstruktion - Brustwarzenrekonstruktion -Operation bei Transsexualität (Frau zu Mann)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Zur bildgebenden Diagnostik steht ein modernes Herzultraschallsystem zur Verfügung. Es bietet u.a. die Möglichkeit der dreidimensionalen Darstellung und kardialer Untersuchungen im Mutterleib (in Zusammenarbeit mit Kinderkardiologen)
VG15	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allgemeine Gynäkologische Sprechstunde</li> <li>- Brustsprechstunde</li> <li>- Descensus- und Urogynäkologische Sprechstunde</li> <li>- Dysplasie-Sprechstunde</li> <li>- Myom-Sprechstunde</li> <li>- Plastische Chirurgie und Transsexualitäts-Sprechstunde</li> <li>- Privatsprechstunde Onkologie und Plastische Chirurgie</li> <li>- Myomsprechstunde</li> </ul>
VG16	Urogynäkologie	<p>Sprechstunde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Urodynamischer Messplatz</li> <li>-Konservative und operative Therapie</li> <li>-Vaginale Plastiken</li> <li>-Krankengymnastik, Physiotherapie, Biofeedback, Elektrostimulation.</li> <li>-TVT und TVT-O Burch Kolposuspension</li> <li>-Kolpofixation nach Amreich-Richter</li> <li>-Laparoskopische und offene Sakro-Kolpopexie</li> </ul>

## B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2648
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Anzahl der lebendgeborenen Kinder kann nicht aus der Hauptdiagnose Z38 abgeleitet werden, da nicht alle unter dem Code subsummiert werden. Die tatsächliche Anzahl der lebendgeborenen Babys betrug im Jahr 2014 im St. Adolf-Stift 844.

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F64	609	Störungen der Geschlechtsidentität
2	Z38	579	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
3	O70	145	Dammriss unter der Geburt
4	C50	128	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
5	D25	79	Leiomyom des Uterus
6	O34	76	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
7	O80	75	Spontangeburt eines Einlings
8	O36	70	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
9	O48	67	Übertragene Schwangerschaft
10	N81	56	Genitalprolaps bei der Frau

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Anzahl der lebendgeborenen Kinder kann nicht aus der Prozedur 9-262.0 abgeleitet werden, da nicht alle Prozeduren unter dem Code subsummiert werden. Die tatsächliche Anzahl der lebendgeborenen Babys betrug im Jahr 2014 im St. Adolf-Stift 844.

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-882	1175	Operationen an der Brustwarze
2	5-872	603	(Modifizierte radikale) Mastektomie
3	9-500	588	Patientenschulung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-911	582	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5	9-262	581	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
6	5-683	432	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
7	5-758	403	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
8	9-260	339	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9	5-749	298	Andere Sectio caesarea
10	8-910	214	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	212	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	1-672	153	Diagnostische Hysteroskopie
3	5-671	98	Konisation der Cervix uteri
4	1-471	88	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5	5-870	42	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-712	34	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
7	1-694	27	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	5-681	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
9	5-702	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
10	5-651	23	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe

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

Trifft nicht zu.

### B-8.11 Personelle Ausstattung

#### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,81

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,87	
Ambulant	0,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 205,74981

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,46

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,09	
Ambulant	0,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 520,23576

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

**B-8.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 15,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,93	
Nicht Direkt	0,12	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 175,94684

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,43

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 487,66114

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,51

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5192,15686

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 88266,66667

### **Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,55

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 250,99526

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132400

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ16	Familienhebamme und Familienentbindungspfleger
PQ20	Praxisanleitung

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP23	Breast Care Nurse
ZP28	Still- und Laktationsberatung



Unsere Hebammen betreuen die Schwangeren im Kreißsaal ganz individuell.

### **B-8.11.3     Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

**B-9**

## **Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin**

**B-9.1**

### **Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



Das interdisziplinäre Team der Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin

#### **Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0500
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Cay-Uwe von Seydewitz
<b>Telefon</b>	040/7280-3400
<b>Fax</b>	040/7280-2430
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de">medizinische-klinik@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/onkologie-haematologie-und-palliativmedizin">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/onkologie-haematologie-und-palliativmedizin</a>

---

Unser interdisziplinäres Team aus Fachärzt:innen, Fachpflegekräften und Psycholog:innen ist auf die Behandlung von Krebserkrankungen sowie Bluterkrankungen spezialisiert. Darüber hinaus bieten wir eine umfassende palliativmedizinische Versorgung an, die sich der ganzheitlichen Betreuung von Patient:innen mit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankungen widmet. Wir begleiten diese Patient:innen in allen Phasen ihrer Krankheit stationär oder ambulant nach ihrem individuellen Bedarf.

Jeder Einzelfall wird in unserer Tumorkonferenz von einem Expert:innenteam verschiedener Fachbereiche (u. a. Chirurgie, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie) ausführlich besprochen. Gemeinsam entwickeln wir einen individuellen Therapieplan, der auf internationalen und nationalen Behandlungsrichtlinien basiert und die persönliche Situation der Patient:innen umfassend berücksichtigt.

Als Kooperationsklinik des Universitären Krebszentrums Hamburg-Eppendorf (UCCH) bieten wir den Zugang zu weltweit anerkannten Therapiemethoden. Auch Behandlungen aus der Komplementärmedizin können bei uns integriert oder vermittelt werden. Durch die enge Zusammenarbeit mit kooperierenden externen Partnern ermöglichen wir die Einholung einer zweiten Meinung oder die Teilnahme an modernen klinischen Studien.

Im St. Adolf-Stift führen wir regelmäßig Tumorkonferenzen durch, in denen Expert:innen aus verschiedenen medizinischen Fachbereichen sowie aus externen Einrichtungen (u. a. aus Chirurgie, Gynäkologie, Gastroenterologie, Onkologie, Radiologie und Pathologie) gemeinsam ihr Wissen und ihre Expertise einbringen. So können wir sicherstellen, dass alle Patient:innen einen individuell abgestimmten Behandlungsplan erhalten, der eine bestmögliche und ganzheitliche wohnortnahe Versorgung sicherstellt.

## B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

## B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VP14	Psychoonkologie
VI38	Palliativmedizin
VC62	Portimplantation
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI40	Schmerztherapie
VR02	Native Sonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

## B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1026
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	106	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C25	68	Bösartige Neubildung des Pankreas
3	C16	58	Bösartige Neubildung des Magens
4	C67	38	Bösartige Neubildung der Harnblase
5	C50	35	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
6	C18	31	Bösartige Neubildung des Kolons
7	C15	29	Bösartige Neubildung des Ösophagus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	C20	27	Bösartige Neubildung des Rektums
9	C22	26	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
10	C80	26	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation

### B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	296	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	205	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	8-800	158	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	1-774	111	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5	8-982	111	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
6	1-440	103	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	8-854	73	Hämodialyse
8	9-401	73	Psychosoziale Interventionen
9	1-650	70	Diagnostische Koloskopie
10	8-527	66	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

ASV Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	
<b>Ambulanzart</b>	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
<b>Angebotene Leistung</b>	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
<b>Angebotene Leistung</b>	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
<b>Angebotene Leistung</b>	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)
<b>Angebotene Leistung</b>	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	224	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	1-442	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3	1-650	<= 5	Diagnostische Koloskopie
4	5-431	<= 5	Gastrostomie

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

Trifft nicht zu.

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,45

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,26	
Ambulant	1,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 453,9823

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,93	
Ambulant	1,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 531,60622

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

**B-9.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 16,71

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,65	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 61,40036

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51300

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,35

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2931,42857

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,56

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 657,69231

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,77

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1332,46753

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,76

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 371,73913

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement

### **B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

**B-10 Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin**  
**B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**



Für Notfälle halten wir rund um die Uhr Anästhesist:innen bereit.

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3600
<b>Art</b>	Hauptabteilung

## Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Privatdozent Dr. med. Thorsten Krause
<b>Telefon</b>	040/7280-3500
<b>Fax</b>	040/7280-2440
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anaesthesie@krankenhaus-reinbek.de">anaesthesie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/fachabteilungen/anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie</a>

---

Die Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des Krankenhauses Reinbek St. Adolf-Stift versorgt die Bereiche klinische Anästhesie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie. Es kommen alle gängigen Verfahren zur Allgemein- und Regionalanästhesie (Teilnarkose) und Schmerztherapie zur Anwendung, basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen einer evidenzbasierten Medizin. Modernste Narkose- und Überwachungstechnik in den Operationssälen, in den Aufwächräumen, auf der Intermediate Care Station sowie der Intensivstation, garantieren eine optimale Patient:innenversorgung.

### Klinische Anästhesie

Die Abteilung für Anästhesie versorgt jährlich ca. 11.500 Patient:innen aus allen chirurgischen Bereichen. Neben sämtlichen modernen Allgemeinanästhesieverfahren (Vollnarkosen) werden auch Teilanästhesien, sogenannte Regionalanästhesieverfahren (Spinalanästhesien, Periduralanästhesien, periphere Nervenblockaden) durchgeführt, bei denen lediglich Teilabschnitte des Rückenmarks, Nervengeflechte oder auch einzelne Nerven gezielt betäubt werden. Bei großen Eingriffen, z. B. an Bauchspeicheldrüse, Hauptschlagader, Lunge, Speiseröhre oder Darm, werden Voll- und Teilnarkosen regelhaft miteinander kombiniert. Diese Vorgehensweise ermöglicht Schmerzfreiheit während und nach der Operation, sowie eine raschere Erholungszeit der Patient:innen, auch nach großen operativen Eingriffen. Das am besten geeignete Narkoseverfahren wird am Vortag im Rahmen der Prämedikations-Sprechstunde festgelegt und mit dem/der Patient:in ausführlich besprochen.

Die 11 Operationssäle im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift sind mit modernster Überwachungs- und Narkosetechnik ausgestattet, um unseren Patient:innen mit der größtmöglichen Sicherheit über die Phase der Operation zu helfen. Lebenswichtige Funktionen werden während der gesamten Operation lückenlos überwacht. Nach erfolgter Operation werden unsere Patient:innen i.d.R. im Aufwachraum weiterbehandelt, bis zur Erreichung von Schmerzfreiheit und Stabilisierung aller wichtigen Körperfunktionen. Bereits zu diesem Zeitpunkt wird durch die Ärztinnen und Ärzte der Abteilung die weitere Schmerzbehandlung auf Station festgelegt und auch eingeleitet.

Nach großen oder lang andauernden Operationen oder bei schwerwiegenden Vorerkrankungen, erfolgt die weitere intensivmedizinische Überwachung und Behandlung dann auf der Intensivstation oder auf der Intermediate Care Station, durch die Ärztinnen und Ärzte der

Abteilung für Anästhesie. Die Tätigkeiten der Abteilung umfassen auch die innerklinische und außerklinische Notfallmedizin, die geburtshilfliche Anästhesie sowie die Erstversorgung des Neugeborenen bei Anpassungsstörungen sowie Störungen der Atmung oder des Kreislaufsystems.

#### Intensivstation (ITS)

Das Krankenhaus Reinbek verfügt über eine interdisziplinäre Intensivstation mit 12 Betten, die von der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin organisatorisch-administrativ und medizinisch geleitet wird. Die Station versorgt alle Intensivpatient:innen des Hauses, sowohl aus den verschiedenen operativen Abteilungen des Hauses als auch der Medizinischen Klinik. Pro Jahr werden ca. 2200 Patient:innen intensivmedizinisch überwacht und behandelt. Zu den Schwerpunkten der intensivmedizinischen Versorgung zählen die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Organfunktionen, vor allem der Herz-Kreislauf-, Nieren- und Atemfunktionen, sowie die intensivmedizinische Versorgung von Patient:innen mit Sepsis verschiedenster Ursachen oder nach großen allgemeinchirurgischen oder gefäßchirurgischen Eingriffen.

Die Intensivstation ist rund um die Uhr durch eine/n Assistenzärzt:in oder Fachärzt:in für Anästhesie ärztlich besetzt, zur Regelarbeitszeit ist zudem ein:e anästhesiologische:r Oberärzt:in mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin auf der Intensivstation permanent anwesend. Auch außerhalb der Regeldienstzeiten ist die ständige unmittelbare Verfügbarkeit eines/einer anästhesiologischen Oberärzt:in mit intensivmedizinischer Zusatzqualifikation sichergestellt.

In täglichen gemeinsamen Visiten mit den operativen Fachdisziplinen und den Internisten, bzw. Kardiologen, wird jeder Patient erörtert und die weiteren Behandlungsstrategien festgelegt. Darüber hinaus besteht ein enger Kontakt zur radiologischen Abteilung, sowie auch zu den Mitarbeitern der Physiotherapie.

In täglichen gemeinsamen Visiten mit den operativen Fachdisziplinen und den Internist:innen bzw. Kardiolog:innen wird jede/r Patient:in erörtert und die weiteren Behandlungsstrategien festgelegt. Darüber hinaus besteht ein enger Kontakt zur radiologischen Abteilung sowie zu den Mitarbeitenden der Physiotherapie.

Eine Vielzahl technischer Geräte kommt auf der Intensivstation zum Einsatz: Die Aufrechterhaltung der Atemfunktionen erfolgt durch hochmoderne Beatmungsgeräte (Respiratoren), die eine auf die individuellen Bedürfnisse der Patient:innen ausgerichtete Beatmungstherapie erlauben. Zur engmaschigen Diagnostik und zum gezielten Absaugen der Luftwege wird ein Videobronchoskop verwendet. Die Tracheotomie (der sog. „Luftröhrenschnitt“) bei beatmeten Patient:innen wird mittels einer weniger belastenden Dehnungsmethode (Dilatationstracheotomie) bei jenen Patient:innen durchgeführt, die längerfristig beatmet werden müssen.

Patient:innen mit schwergradigen Beeinträchtigungen der Herz-Kreislauf-Funktionen können mittels erweiterter Kreislaufüberwachung durch das PiCCO-System differenziert behandelt werden. Bei besonderen Indikationen wird auch der Pulmonalkatheter zur Therapiesteuerung des Kreislaufsystems eingesetzt. Bis zu drei Patient:innen mit einem Nierenversagen können gleichzeitig mit einem kontinuierlichen Nierenersatzverfahren per Citrat-Antikoagulation auf der Intensivstation versorgt werden (CVVHDF = kontinuierliche veno-venöse Hämodiafiltration). Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit zur konventionellen Dialysetherapie, die von der Abteilung auf der Intensivstation begonnen wird und schließlich im weiteren Verlauf von der Dialysepraxis Reinbek in unserem Haus fortgeführt wird. Langzeitbeatmete Patient:innen

werden, gemäß den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften, täglich neurologisch beurteilt (Sedierungs-, Schmerz- und Delir-Management) und nach einem festgelegten Algorithmus von der maschinellen Beatmung entwöhnt (Weaning-Protokoll).

**Notfallmedizin:**

Die Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notfallmedizin ist gemeinsam mit der Medizinischen Klinik für die Versorgung von Patient:innen mit akut lebensbedrohlichen Erkrankungen auf den Stationen (Reanimations- und Notfallteam) oder im Schockraum des Hauses zuständig. Viele Anästhesist:innen sind zugleich als Notärzt:innen auf dem am Haus stationierten Notarzteinsatzfahrzeug (NEF Reinbek) tätig. Darüber hinaus besetzt die Abteilung für Anästhesie aktuell zur Hälfte das NEF Geesthacht. Derzeit sind 3 Oberärzt:innen der Abteilung gleichzeitig Mitglieder der Leitenden Notarztgruppe der Kreise Stormarn und Lauenburg.

**Schmerztherapie**

Nach schmerzhaften Operationen steht den Patient:innen des St. Adolf-Stiftes unser anästhesiologisch geleiteter postoperativer Akutschmerzdienst rund um die Uhr zur Verfügung. Dieser bietet sämtliche gängigen medikamentösen Verfahren zur postoperativen Schmerztherapie an und betreut darüber hinaus Patient:innen, die im Rahmen der Operation mit einem Katheter-Verfahren (Periduralkatheter, Nervenkatheter an Armen oder Beinen, u. a.) zur Schmerztherapie versorgt worden sind. Unsere Standards folgen dabei leitliniengerechten Behandlungskonzepten auf der Grundlage einer evidenzbasierten Medizin. Die praktische Umsetzung auf den Stationen erfolgt durch speziell weitergebildete Fachpflegekräfte, die „Pain Nurses“, unter ärztlicher Supervision. Die Pain Nurses visitieren zweimal täglich alle schmerztherapeutisch versorgten Patient:innen. Die sehr wirkungsvollen Verfahren werden individuell so lange eingesetzt, wie notwendig und sinnvoll. Postoperative Schmerzen können damit auf ein Minimum reduziert werden.

**B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU15	Dialyse
VI35	Endoskopie
VR06	Endosonographie
VC71	Notfallmedizin
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VC00	Fast Track Chirurgie
VI42	Transfusionsmedizin
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC66	Arthroskopische Operationen
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Nierenchirurgie
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC25	Transplantationschirurgie
VC60	Adipositaschirurgie
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC62	Portimplantation
VC68	Mammachirurgie
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatöreingriffe
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC59	Mediastinoskopie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Amputationschirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI41	Shuntzentrum

## B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	759	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-98f	495	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-931	179	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	8-701	100	Einfache endotracheale Intubation
5	8-771	95	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
6	8-713	56	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
7	8-855	39	Hämodiafiltration
8	6-002	27	Applikation von Medikamenten, Liste 2
9	5-311	11	Temporäre Tracheostomie
10	8-718	11	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung

### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 34,33

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,61

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

### B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 43,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,47	
Nicht Direkt	2,64	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,67

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,99

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,82

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,09	
Nicht Direkt	5,73	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,25

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik

### B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## B-11 Shuntchirurgie

### B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Shuntchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	0104
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med Jester Isabell
Telefon	040/7280-5444
Fax	040/7280-2313
E-Mail	<a href="mailto:Shunt@krankenhaus-reinbek.de">Shunt@krankenhaus-reinbek.de</a>
Straße/Nr	Hamburger Straße 41
PLZ/Ort	21465 Reinbek
Homepage	<a href="https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/shunt-chirurgie">https://www.krankenhaus-reinbek.de/medizinisches-spektrum/chirurgische-klinik/shunt-chirurgie</a>

---

Im Interdisziplinären Shunt-Zentrum Reinbek kümmern sich Shuntchirurginnen, Nephrolog:innen und Radiolog:innen eng verzahnt um alle Themen von Nierenerkrankung bis Dialysezugang.

Die Shunt-Chirurgie unter der Leitung von Chefärztin Dr. Isabell Jester bietet zusammen mit dem Team der Gefäßmedizinischen Abteilung das gesamte Spektrum der Dialyse-Zugangschirurgie inklusive der laparoskopisch assistierten Implantation von Bauchfell-Dialyse-Kathetern an. Alle Mitarbeiterinnen der Shunt-Chirurgie sind auf die Dialyse-Zugangs-Chirurgie

spezialisiert und führen diese Eingriffe schwerpunktmäßig durch.

Das Krankenhaus Reinbek ist durch das Departement für Nephrologie in allen Themen von Nierenerkrankten gut aufgestellt. In der stationären Dialyseabteilung mit 16 Plätzen werden die Patient:innen entsprechend ihres gewohnten Dialyse-Schemas in Absprache mit der Heimatpraxis dialysiert.

Wir bieten das gesamte Spektrum der Dialysezugangschirurgie an:

- Shunt-Erstanlagen
  - Mit präzisen kleinen Zugangswegen
  - Durch erneute Ultraschalluntersuchung in Betäubung und Gefäßweitstellung (Point-of-care): Erlangung maximaler Punktionsstrecken durch Anschlüsse möglichst handwärts
  - Wenn möglich immer mit eigenen Gefäßen auch unter Verwendung von Vergrößerungstechniken für besonders feine Nahttechnik
  - Alternativ Prothesenshunt-Anlagen aus frühpunktierbaren Materialien mit gewebeschonender Tunnelierungstechnik zur Vermeidung eines Dialysekatheters
  - endovasculäre Shuntanlage (endoAVF) mittels Ellipsys-System
- Shunt-Revisionen (-reparaturen)
  - Vorzugsweise mit körpereigenem Material aber auch unter Einsatz von Biomaterialien oder hochwertigen Gefäßprothesen
- Hybrid-Operationen (offene und interventionelle Technik in einer OP)
- Sonografisch geführte intraoperative Interventionen (ohne Belastung durch Kontrastmittel und Röntgenstrahlen)
- Anwendung neuer Techniken (Surfacer®, HeRo®) bei entsprechender Indikation
- Minimallyinvasive Liposuktion (Fettabsaugung) zur Erleichterung der Punktion von zu tief liegenden Shuntvenen
- Aufwändige Drosselungsoperationen mit Frame FR
- Anlage von modernen Doppellumen-Hämodialyse-Kathetern per Punktion
- Shuntchirurgie bei Kindern
  - In Kooperation mit dem KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche und der Nephrologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am UKE Hamburg
- Intra- und postoperative duplexsonografische Flussmessung zur Qualitätskontrolle
- Interventionelle Therapie mit kontrastmittelsparenden Verfahren zur Nierenschonung
- Gefäßaufdehnungen auch mit Cutting-Balloons, Implantation von Stents und Stentprothesen
- Wöchentliche interdisziplinäre Shunt-Konferenz
- Wöchentliche kardio-renale Konferenz

Im August 2021 wurde das Interdisziplinäre Shunt-Zentrum von der Gesellschaft zur

Zertifizierung von Interdisziplinären Zentren für Dialysezugänge zertifiziert. Die Inhalte dieser Zertifizierung wurden von den vier inhaltlich beteiligten Fachgesellschaften entwickelt:

- Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG)
- Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und Minimal-invasive Therapie (DeGIR) in der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG)
- Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA).

Die Zertifizierung bescheinigt eine hohe Expertise, ausgezeichnete interdisziplinäre Vernetzung und klare Prozessstrukturen. Wir sind aktuell von Flensburg bis Hannover und von Westerstede bis Berlin das einzige Shunt-Zentrum, das die Anforderungen zum Referenzzentrum erfüllt. Das Team aus Gefäßchirurginnen ist ausschließlich und schwerpunktmäßig auf die Dialysezugangschirurgie spezialisiert. Pro Jahr werden im Interdisziplinären Shunt-Zentrum Reinbek rund 1300 Eingriffe durchgeführt.

## B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

**Zielvereinbarung gemäß  
DKG**

Keine Vereinbarung geschlossen

### B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI41	Shuntzentrum	Die Shunt-Chirurgie stellt einen Zugangsweg zum Blut von nierenkranken Patienten bereit. Am häufigsten wird ein sogenannter Shunt operativ angelegt. Hinzu kommt das Legen oder Wechseln von Akut- und Dauerdialyskathetern sowie Bauchfell-Kathetern zur Dialyse.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Dr. Jester und ihr Team sind als Gefäßchirurgen ausschließlich oder schwerpunktmäßig auf die Dialysezugangschirurgie spezialisiert. Jährlich werden im Interdisziplinären Shunt-Zentrum Reinbek rund 1300 Eingriffe durchgeführt.
VI27	Spezialsprechstunde	Wenn Sie als Patient:in zu uns kommen, werden Sie uns zunächst in der Sprechstunde kennenlernen. In diesem ersten Kontakt werden wir mit Ihnen zusammen einen Behandlungsplan erstellen. Ist eine Operation erforderlich, bieten wir Ihnen eine vollumfängliche Versorgung in unser Klinik an.
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	

### B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	665
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	T82	432	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
2	N18	135	Chronische Nierenkrankheit
3	E11	54	Diabetes mellitus, Typ 2
4	T86	15	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
5	Z48	10	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
6	E10	5	Diabetes mellitus, Typ 1
7	E78	5	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien
8	F05	<= 5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
9	I10	<= 5	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	I48	<= 5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern

### B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	989	Hämodialyse
2	5-394	664	Revision einer Blutgefäßoperation
3	5-98e	436	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
4	5-392	404	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
5	5-380	305	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
6	9-984	303	Pflegebedürftigkeit
7	5-930	143	Art des Transplantates oder Implantates
8	8-836	142	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9	5-399	129	Andere Operationen an Blutgefäßen
10	5-395	89	Patchplastik an Blutgefäßen

## B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-836	315	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
2	5-399	27	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	5-392	<= 5	Anlegen eines arteriovenösen Shunt

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

Trifft nicht zu.

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,82

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 246,2963

## Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,82

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 246,2963

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

## B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

## Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,96

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,78	
Nicht Direkt	0,18	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 167,92929

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5115,38462

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,39

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1705,12821

### **Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,11

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6045,45455

### **Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22166,66667

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,02

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33250

### **Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6650

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### **B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## **B-12 Diagnostische und interventionelle Radiologie**

### **B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung</b>	
<b>Fachabteilung</b>	Diagnostische und interventionelle Radiologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1500
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### **Ärztliche Leitung**

<b>Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres</b>	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Gerrit Krupski-Berdien
<b>Telefon</b>	040/7280-3600
<b>Fax</b>	040/7280-2351
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:radiologie@krankenhaus-reinbek.de">radiologie@krankenhaus-reinbek.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Hamburger Straße 41
<b>PLZ/Ort</b>	21465 Reinbek
<b>Homepage</b>	<a href="http://www.krankenhaus-reinbek.de">http://www.krankenhaus-reinbek.de</a>



In der Radiologie werden mit Hilfe von Durchleuchtungsgeräten auch Interventionen / Eingriffe vorgenommen.

---

Die Codierung der behandelten Patient:innen schreibt die Diagnosen und Prozeduren der stationären Fälle den entlassenden Fachabteilungen zu. Somit kommen diese nicht in der Radiologischen Abteilung (als nicht bettenführende Abteilung) zur Darstellung. Im Jahr 2023 wurden in der Radiologie 42.000 Leistungen erbracht.

Kernkompetenz der Radiologie am Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift ist die Bildgebung im Rahmen der Abklärung und Behandlung von verschiedensten Erkrankungen. Dafür nutzen wir modernste Geräte in unserer voll-digitalisierten Abteilung und die hohe und zeitnahe Expertise der bei uns tätigen Radiolog:innen. Zum Repertoire gehören: konventionelles Röntgen, digitale Mammographie, Ultraschalluntersuchung des gesamten Körpers einschließlich der Gefäße (Farbdopplersonographie, Kontrastmittelsonographie), Nuklearmedizin, Durchleuchtungen des Magen- und Darmtraktes, Angiographie und Phlebographie, Computertomographie, Kernspintomographie sowie stationäre als auch ambulante interventionelle Eingriffe (Schmerztherapie wie PRT, Biopsien, Gefäßeingriffe...). Spezielle kardiale Untersuchungen wie Koronar-/Cardio-CT oder Herz-MRT gehören zur Routine.

Die Geräteausstattung befindet sich auf dem aktuellen technischen Stand mit 1,5 Tesla Ganzkörper-MRT, 64-Zeilen CT, 2 detektorbasierten Angiographieanlagen, kombiniertem Durchleuchtungs- und Bucky-Tisch, Speicherfolien- und Detektorradiographie. Zusätzlich wird eine Gamma-Kamera mit SPECT betrieben.

2023 erbrachte das Team unter anderem 1.350 invasive Prozeduren, davon 1.200

Interventionen; zu diesen zählten knapp 900 PTA's.

Die Radiologie ist nicht nur Partner der klinischen Fachdisziplinen am Haus, sondern behandelte im Bereich der interventionelle Radiologie 2023 auch ca. 250 stationäre Patient:innen führend sowie ca. 400 Patient:innen ambulant eigenständig. Diese Patient:innen leiden vorwiegend an Erkrankungen von Leber und Gallenwegen, bösartigen Tumoren (vaskuläre, viszerale und onkologische Interventionen mit Ausnahme einiger weniger orthopädisch-osteologischer, intracerebraler neuroradiologischer sowie auf spezialisierte Zentren beschränkte z.B. Selektive Interne Radio-Therapie in der Onkologie) und der Gefäße oder an Schmerzen (umfangreicheschmerztherapeutische Eingriffe erfolgen z. T. in Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie).

Das Behandlungsspektrum der Abteilung erweitert sich entsprechend des medizinischen Fortschritts ständig weiter. In der endovaskulären interventionellen Radiologie kommen so modernste Verfahren (Arthrektomie) und Materialien wie medikamentenfreisetzende oder -beschichtete Stents und Ballons sowie neuste Stents (Supera®, Xience Pro®) in der Routine zum Einsatz. Es besteht eine ausgewiesene Expertise für endovaskuläre Gefäßprothesen (Viabahn® / Vianabhn VBX®).

Alle Nuklearmedizinischen Leistungen werden in Kooperation mit der Radiologischen Allianz Hamburg durch ärztliche Mitarbeitende derselben basierend auf einem durch die Landesbehörde genehmigten Kooperationsvertrag durchgeführt.

## B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

## B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR41	Interventionelle Radiologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onkologische Interventionen</li> <li>- Vaskuläre Interventionen</li> <li>- Hepatobiliäre Interventionen</li> <li>- Schmerztherapie</li> <li>- Biopsien und Drainagen</li> </ul>
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR02	Native Sonographie	
VR43	Neuroradiologie	
VR16	Phlebographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Sentinel Lymphnode
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR40	Spezialsprechstunde	<p>Interventionsambulanz Beratung im Bereich sämtlicher radiologischer Interventionen (Gefäßeingriffe, Tumortherapien, Schmerztherapie), Aufklärungsgespräche vor und Planung von insbesondere stationären Eingriffen. Nachsorge nach stattgehabten Eingriffen.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR18	Szintigraphie	Die Leistungen werden in Kooperation durch/mit der "Radiologischen Allianz" erbracht.
VR47	Tumorembolisation	Onkologische Interventionen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chemoembolisation</li> <li>• Radiofrequenz-Ablationen (Leber, Niere, Lunge)</li> <li>• Perkutane Ethanolinstillation</li> <li>• Embolisation bei Tumorblutung</li> <li>• Biopsien aller Provenienzen (CT-, US-, DL-gesteuert)</li> <li>• Tumor-Schmerztherapie</li> <li>• Herdlokalisationen</li> </ul>
VR44	Teleradiologie	

### B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,95

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,04	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

##### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,94

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,38	
Ambulant	0,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ58	Strahlentherapie	Kooperation
AQ44	Nuklearmedizin	Kooperation
AQ54	Radiologie	

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003)	Kooperation

### B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

---

Die so genannten Medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen (MTRA) werden offiziell unter der Kategorie "Spezielles therapeutisches Personal" unter der Rubrik A-11.3 im Allgemeinen Teil des Qualitätsberichtes aufgelistet.

### **B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

---

## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

<b>DMP</b>	<b>Kommentar</b>
Brustkrebs	<a href="http://www.brustzentrum-herzogtum-lauenburg.de/">http://www.brustzentrum-herzogtum-lauenburg.de/</a>

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

Trifft nicht zu.

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

#### **C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr**

<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
<b>Mindestmenge</b>	50
<b>Erbrachte Menge</b>	100

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Mindestmenge	26
Erbrachte Menge	22
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)
Erläuterung zur Begründung	Im Jahr 2023 haben in der unmittelbaren Umgebung zwei Chefärzte angefangen, die beide versucht haben, die Ösophaguschirurgie in ihren Kliniken zu etablieren. Dadurch ist unsere Klinik kurzfristig unter Druck gekommen. Die aktuellen Fallzahlenentwicklung und auch die bereits geplanten weiteren Eingriffe zeigen aber deutlich, dass diese kurzfristige Problematik mittlerweile in unserem Sinne entschieden wurde.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	40

## C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

### C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
<b>Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)</b>	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	100
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	111
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	22
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	22
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	40
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	35
<b>Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	133
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	151

## C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (CQ25)

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	112
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	71
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	69

Zwei ärztliche Mitarbeitende haben innerhalb des Jahres 2023 das Krankenhaus verlassen, sodass der Nachweis nicht erbracht werden konnte.

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Intensivmedizin	INT / Interdisziplinär	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	INT / Interdisziplinär	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Urologie	S03 / Allgemeine Chirurgie und Urologie	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	S03 / Allgemeine Chirurgie und Urologie	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	S10 / Gefäßchirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	S10 / Gefäßchirurgie	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	S12 / Interdisziplinäre Privatstation	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Innere Medizin, Kardiologie	S04 / IMC / CPU	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	S04 / IMC / CPU	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	S14 / Innere Medizin Privatstation	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	S14 / Innere Medizin Privatstation	Nachtschicht	100,00%	0
Kardiologie	S05 / Kardiologie	Tagschicht	100,00%	0
Kardiologie	S05 / Kardiologie	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	S06 / Innere Medizin	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	S06 / Innere Medizin	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	S07 / Innere Medizin Onkologie	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	S07 / Innere Medizin Onkologie	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08A / Gynäkologie	Tagschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08A / Gynäkologie	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08B / Geburtshilfe	Tagschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08B / Geburtshilfe	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Urologie	S09 / Interdisziplinäre Chirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	S09 / Interdisziplinäre Chirurgie	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Orthopädie, Unfallchirurgie	S11 / Orthopädie und Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Orthopädie, Unfallchirurgie	S11 / Orthopädie und Unfallchirurgie	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	S12 / Interdisziplinäre Privatstation	Tagschicht	100,00%	0

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensivmedizin	INT / Interdisziplinär	Tagschicht	97,53%
Intensivmedizin	INT / Interdisziplinär	Nachtschicht	97,81%
Allgemeine Chirurgie, Urologie	S03 / Allgemeine Chirurgie und Urologie	Tagschicht	91,78%
Allgemeine Chirurgie	S03 / Allgemeine Chirurgie und Urologie	Nachtschicht	64,11%
Allgemeine Chirurgie	S10 / Gefäßchirurgie	Tagschicht	99,45%
Allgemeine Chirurgie	S10 / Gefäßchirurgie	Nachtschicht	43,56%
Allgemeine Chirurgie	S12 / Interdisziplinäre Privatstation	Nachtschicht	81,92%
Innere Medizin, Kardiologie	S04 / IMC / CPU	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin, Kardiologie	S04 / IMC / CPU	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin, Kardiologie	S14 / Innere Medizin Privatstation	Tagschicht	95,07%
Innere Medizin, Kardiologie	S14 / Innere Medizin Privatstation	Nachtschicht	91,51%
Kardiologie	S05 / Kardiologie	Tagschicht	98,90%
Kardiologie	S05 / Kardiologie	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin	S06 / Innere Medizin	Tagschicht	74,52%
Innere Medizin	S06 / Innere Medizin	Nachtschicht	58,08%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin	S07 / Innere Medizin Onkologie	Tagschicht	94,52%
Innere Medizin	S07 / Innere Medizin Onkologie	Nachtschicht	82,74%
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08A / Gynäkologie	Tagschicht	76,16%
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08A / Gynäkologie	Nachtschicht	47,95%
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08B / Geburtshilfe	Tagschicht	99,73%
Gynäkologie und Geburtshilfe	S08B / Geburtshilfe	Nachtschicht	31,78%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Urologie	S09 / Interdisziplinäre Chirurgie	Tagschicht	84,38%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	S09 / Interdisziplinäre Chirurgie	Nachtschicht	83,84%
Orthopädie, Unfallchirurgie	S11 / Orthopädie und Unfallchirurgie	Tagschicht	98,36%
Orthopädie, Unfallchirurgie	S11 / Orthopädie und Unfallchirurgie	Nachtschicht	57,26%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	S12 / Interdisziplinäre Privatstation	Tagschicht	96,71%

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu

drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

## **C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### **Arzneimittel für neuartige Therapien**

**Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?**

Nein

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

**Neben den gesetzlichen Vorgaben bilden unsere Leitlinien für das Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift die Grundlage unseres Qualitätsmanagements:**

„Unser Dienst ist auf den Menschen als leiblich, seelisch-geistige Einheit gerichtet, im Wissen um seine soziale und kulturelle Bezogenheit, in Achtung vor seiner Freiheit wie im Glauben an seine Berufung zum ewigen Leben bei Gott.“

Im ST. ADOLF STIFT hat die Zufriedenheit unserer Patient:innen oberste Priorität.

Wir achten unsere Patient:innen sehr und hören ihnen aufmerksam zu. Dadurch sind wir in der Lage, ihren Bedürfnissen und Erwartungen durch individuell abgestimmte Medizin und Pflege zu entsprechen. Dabei geht es darum, die vorhandenen Ressourcen bestmöglich einzusetzen und für unsere Patient:innen einen reibungslosen und fehlerfreien Behandlungsablauf zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Zusammenarbeit von allen Fachdisziplinen und Berufsgruppen genauso bedeutend, wie ein systematischer Informationsaustausch aller am Behandlungsprozess beteiligten Personen.

Die Zufriedenheit von Patient:innen (und ihren Angehörigen), Mitarbeitenden und niedergelassenen Ärzt:innen ist ein wichtiger Indikator unseres Erfolges. Ihre Beschwerden, Anregungen und Anmerkungen zum Aufenthalt im Krankenhaus sind hilfreiche und wertvolle Informationen für uns. Das Beschwerdemanagement des ST. ADOLF STIFT arbeitet auf Grundlage der so genannten Hamburger Erklärung. Die Ergebnisse fließen in die jährliche Qualitätsplanung und -entwicklung ein.

Unsere Mitarbeitenden sind unsere größte Stärke. Ihr Verantwortungs- und Qualitätsbewusstsein sowie ihre Fachkompetenz werden kontinuierlich gefördert und geschult. Eine offene Kommunikation, vorbildliche Führungsarbeit und die Einbeziehung von Mitarbeitenden in Entscheidungsprozessen sind die zentralen Punkte für die Weiterentwicklung von Mitarbeitenden.

Durch permanente und kontinuierliche Qualitätsmessungen und Verbesserungsprozesse werden Maßnahmen zur Steigerung der Qualität unserer Abläufe und Angebote ermittelt, deren Umsetzung höchste Priorität hat. Dabei stehen Maßnahmen zur Fehlervermeidung und Risikominimierung im Vordergrund. Die daraus resultierende zielgerichtete Qualitätsplanung und -entwicklung erfolgt durch die Krankenhausleitung, welche entsprechende Verbesserungsprojekte initiiert.

Die Geschäftsführung stellt sicher, dass das Qualitätsmanagementsystem seine beabsichtigten Ziele erreichen kann. Unerwünschte Auswirkungen werden minimiert und erforderliche Aktivitäten initiiert um eine fortlaufende Verbesserung des Managementsystems zu erzielen. Die Planung schließt die Art und Weise der Bewertung der Wirksamkeit dieser Aktivitäten und Maßnahmen ein.

## D-2 Qualitätsziele

Die folgenden Leitlinien sollen eine Richtschnur für die gemeinsame Arbeit in unserem Krankenhaus sein, sowohl für den Umgang mit den Patient:innen als auch für den Umgang der Mitarbeitenden untereinander.

### I. Christliche Grundlagen unseres Handelns

Das christliche Menschenbild ist Grundlage und Maßstab unseres Handelns. Nach Gottes Ebenbild geschaffen und durch Jesus Christus erlöst hat jeder Mensch eine unantastbare Würde und einen besonderen Wert.

Dies gilt für alle Menschen, unabhängig von ihrem religiösen Bekenntnis, ihrer Weltanschauung, ihrer Rasse, Herkunft und sozialen Stellung. Alter, Krankheit oder Behinderung können den Wert und die Würde des Menschen nicht beeinträchtigen.

Unser Dienst ist auf den Menschen als leiblich-seelisch-geistige Einheit gerichtet, im Wissen um seine soziale und kulturelle Bezogenheit, in Achtung vor seiner Freiheit wie im Glauben an seine Berufung zum ewigen Leben bei Gott.

Wir treten daher für die Würde des werdenden und des sterbenden Menschen ein und wollen das menschliche Leben in allen seinen Phasen schützen und fördern.

Die vorzeitige Beendigung einer Schwangerschaft, die auf die Tötung des Ungeborenen abzielt, sowie die Beendigung des menschlichen Lebens im Sinne einer "aktiven Sterbehilfe" sind in unserem Krankenhaus verboten.

## II. Unser Verhalten gegenüber den Patient:innen

Es ist unsere wichtigste Aufgabe, den Patient:innen in Krankheit und Leid zu behandeln und zu pflegen. Dies geschieht im Geiste der christlichen Nächstenliebe sowie nach Maßgabe der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse im Rahmen unserer Möglichkeiten. Dabei setzen wir uns für eine ganzheitliche Betreuung ein und sind offen, in die medizinische Behandlung auch weitere Fachkräfte einzubeziehen.

Patient:innen sollen sich in unserem Krankenhaus geborgen und in ihren individuellen Belangen verstanden fühlen.

Wir tragen dazu bei durch persönliche Zuwendung, freundliches und aufmerksames Verhalten - auch den Angehörigen gegenüber. Durch Information und Aufklärung helfen wir, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Unsere besondere Sorgfalt gilt den Schwerkranken und Sterbenden, denen wir in ihrer ernsten und schwierigen Situation umfassenden Beistand leisten.

Daher bemühen wir uns vor allem um eine fürsorgliche Begleitung des Sterbenden, die seine individuellen Bedürfnisse berücksichtigt. Dazu gehört selbstverständlich auch, dass wir auf Wunsch des Patienten einen Seelsorger rufen.

Dem Leib des Verstorbenen bringen wir Ehrfurcht entgegen.

## III. Unser Verhalten im Umgang miteinander

Das christliche Menschenbild ist die Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen Krankenhausträger, Krankenhausleitung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie anderen im Hause tätigen Personen. Grundprinzipien dieser Gemeinschaft sind gegenseitige Achtung und Wertschätzung.

Wir pflegen bei der Wahrnehmung der Aufgaben einen kooperativen und partnerschaftlichen Umgangsstil, da alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ungeachtet ihrer Stellung einen unverzichtbaren Beitrag zum Gelingen des Ganzen leisten.

In diesem Sinne streben wir eine konstruktive Zusammenarbeit aller Bereiche innerhalb des Hauses an.

Wir schaffen durch gegenseitige Information und umfassende Kommunikation eine Atmosphäre der Offenheit und des Vertrauens. Wir sind bereit, die uns übertragenen Aufgaben verantwortlich wahrzunehmen.

Wir setzen dazu mit Engagement und Initiative unsere Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen ein und sind bereit, im Rahmen unserer Zuständigkeiten Aufgaben zu delegieren.

Wir unterstützen uns bei der Bewältigung beruflicher Aufgaben und persönlicher Probleme.

Es ist uns wichtig in Konfliktsituationen den anderen zu verstehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Dies schließt die Bereitschaft zur Versöhnung ein.

Wir nehmen die Angebote zur Fort- und Weiterbildung wahr um uns persönlich wie beruflich weiter zu entwickeln. Wir setzen uns für eine gute fachliche und menschliche Ausbildung der Lernenden in unserem Krankenhaus ein.

Wir gestalten unser Krankenhaus zu einem Ort der Begegnung, sind aufgeschlossen für Besinnungstage, Gesprächskreise zu Glaubens-, Lebens- und Berufsfragen. Wir beteiligen uns an Festen und Feiern als Ausdruck unserer lebendigen Gemeinschaft.

#### IV. Unser Verhalten gegenüber Gesellschaft und Umwelt

Im Bewusstsein, dass unsere Arbeit und unser Engagement in konkreten gesellschaftlichen wie staatlichen Bezügen stehen, treten wir als Einrichtung wie als einzelne für eine demokratische Ordnung der Gesellschaft ein, in der eine freie und verantwortliche Teilnahme am öffentlichen Leben möglich ist. In ihr sind Rechtssicherheit sowie Achtung und Förderung der Menschenrechte notwendige Bedingung für die Entwicklung aller Menschen.

Unser Krankenhaus ist in das System des Gesundheitswesens eingebunden und leistet einen wichtigen Beitrag auf dem Gebiet der Patientenversorgung. Daraus ergibt sich die Verpflichtung, mit den zuständigen Stellen und anderen Einrichtungen zusammenzuarbeiten.

Gemäß dem christlichen Grundsatz "Die Schöpfung bewahren" wissen wir uns persönlich und als Einrichtung zu umweltbewusstem Handeln und gesundheitsbewusster Lebensführung aufgerufen.

In diesem Sinne ist uns auch unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten ein sorgfältiger Umgang mit den uns anvertrauten Mitteln aufgetragen.

Diese Leitlinien zu verwirklichen, ist ein ständiger Anspruch an die Dienstgemeinschaft. Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist es, sich im täglichen Dienst dafür einzusetzen.

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

#### **Qualitätsmanagement als Stabstelle**

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle direkt der Krankenhausleitung unterstellt. Der Stabstelle Qualitätsmanagement sind folgende Aufgaben übertragen:

**ullet Die Unterstützung der Geschäftsführung in der kontinuierlichen Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements.**

**ullet Die Vorbereitung, Begleitung und Durchführung von internen und externen Audits**

**ullet Die Vorbereitung, Begleitung und Durchführung von Zertifizierungsprozessen sowie die Aufrechterhaltung von Zertifikaten.**

**ullet Das Management von Dokumenten und Aufzeichnungen sowie von Qualitätsdaten.**

**ullet Die Unterstützung der Geschäftsführung bei der Erstellung von Managementberichten.**

**Um Maßnahmen zur Management- und Organisationsentwicklung im Rahmen des Qualitätsmanagements nachhaltig zu unterstützen, ist in jeder medizinischen Abteilung ein Qualitätsmanagementansprechpartner benannt. Deren Aufgaben sind:**

**ullet Die Unterstützung der Führungskraft ihres Arbeitsbereichs bei der Einführung, Umsetzung und Weiterentwicklung von abteilungsspezifischen und interdisziplinären Abläufen.**

**ullet Beratung der Führungskraft und Berichte zum Umsetzungsstand von spezifischen Qualitätsmanagementinstrumenten im jeweiligen Arbeitsbereich.**

**ullet Die Unterstützung der Führungskraft ihres Arbeitsbereichs bei der Pflege und Weiterentwicklung von Formularen und Arbeitsunterlagen sowie der Dokumentation in ihrem Arbeitsbereich.**

## **Fachbezogene Qualitätszirkel und Kommissionen**

**Entsprechend gesetzlicher Vorgaben und zur Gewährleistung kontinuierlicher Verbesserungsprozesse bestehen fachbezogene, interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppen und Kommissionen zur Bearbeitung inhaltlicher und organisatorischer Themen, in denen das Qualitätsmanagement vertreten ist.**

- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Arbeitsschutzausschuss
- Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenz
- Projektgruppen
- Transfusionskommission

- CIRS-Auswerteteam
- Arbeitsgruppe Prävention und Intervention (sexualisierter) Gewalt

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Patientenbefragung und Beschwerdemanagement

Die Befragungsbögen stehen für alle Patienten an allen zentralen Wegepunkten des Krankenhauses zur Verfügung. Die anbei befestigten und gesondert gekennzeichneten Briefkästen werden wöchentlich geleert und im Beschwerdemanagement ausgewertet. Hierzu steht eine spezielle Software zur Verfügung. Beschwerden werden strukturiert bearbeitet, eine Rückmeldung an den Patienten erfolgt schriftlich. Eine Patientenfürsprecherin steht als unabhängige Ansprechpartnerin zur Verfügung. Beschwerden werden ausgewertet, Verbesserungsmaßnahmen zeitnah eingeleitet.

### Audits und Begehungen

Mit regelmäßigen internen Audits soll die Sicherstellung unterstützt werden, dass

- gesetzliche und krankenhauserne Regelungen umgesetzt werden,
- das QM-System wirksam ist,
- den Mitarbeitern die Wichtigkeit des QM-Systems verdeutlicht wird,
- bei festgestellten Abweichungen oder Verbesserungspotenzialen geeignete Maßnahmen identifiziert und ergriffen werden um Verbesserungen zu erreichen sowie
- eine offene Diskussion und wechselseitiger Informationsaustausch gefördert wird.
- das QM-Systems nach der jeweils aktuellen Kategoriensystematik der DIN-EN ISO 9001 umfassend überprüft wird.

Dazu gehören interne und externe Risiko-Audits (Stichprobenhafte Überprüfung ausgewählter Prozesse des klinischen Risikomanagements, u.a. Arzneimittelsicherheit, Aufklärung, Patientenidentifizierung, Eingriffsverwechslung), Quick-Visits (Kurzbegehungen zu 3 - 4 ausgewählten Einzelthemen (z.B. Überprüfung Notfallkoffer, zur Verfügung stehende Patienteninformationsmaterialien), Probeaudits ausgewählter Bereiche (Vorbereitung auf externe Audits anhand der Anforderungskataloge der entsprechenden Zertifizierungsstellen) und Peer Reviews (Systematische Analyse medizinischer Sachverhalte im kollegialen Dialog nach Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität).

### Dokumentenlenkung

Zur Dokumentenlenkung zählt die Entwicklung, Weiterentwicklung und Abbildung der Arbeitsabläufe in Form von Verfahrensanweisungen, Dienstanweisungen, Flussdiagrammen und Standards unter Berücksichtigung von Schnittstellen. Alle qualitätsrelevanten Dokumente

werden elektronisch zentral verwaltet um sie jederzeit verfügbar, eindeutig identifizierbar und aktuell zu haben.

## Risikomanagement

Oberstes Ziel des Risikomanagements des ST. ADOLF STIFT ist der Schutz vor Patienten- und Mitarbeiterschädigung sowie vor ökonomischem Schaden und negativen Öffentlichkeitseffekten. Daher entwickeln wir gezielt präventive Aktivitäten zum Umgang mit Risiken und zur Vermeidung von unerwünschten Ereignissen. Hierzu bewerten wir permanent Strukturen und Abläufe hinsichtlich ihrer Risiken und analysieren ihren Ursprungs, ihre Eintrittswahrscheinlichkeit und ihre qualitativen Auswirkung.

Neben einem etablierten, elektronischen Fehlermeldesystem (CIRS = Critical Incident Reporting System) werden hierfür interne und externe Risikoaudits sowie sogenannte Fehler-Möglichkeiten- und Ereignisanalysen im Rahmen der klinikweiten Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen durchgeführt.

Zur Möglichkeit aus Fehlern zu lernen, werden die Ergebnisse den Mitarbeitern im Rahmen von Konferenzen und Fortbildungsveranstaltungen vorgestellt und gemeinsam diskutiert.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

- Planung und Durchführung von fachspezifischen Patientenzufriedenheitsbefragungen
- Erweiterung der digitalen Dokumentenlenkung und des -managements
- Analyse, Maßnahmenableitung, Umsetzung und Verbesserung von Arbeitsablauforganisationen in unterschiedlichen Arbeitsbereichen
- Zertifizierung zum Onkologischen Zentrum GBA
- Zertifizierung zum Speiseröhrenkrebszentrum DKG
- Zertifizierung zum Brustkrebszentrum DKG
- Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

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

Die Bewertung des QM-Systems erfolgt mittels der in D-1 bis D-5 vorgenannten Instrumente und den daraus resultierenden Fremd- bzw. Selbstbewertungen.