



M A R I E N  
K R A N K E N H A U S



## *Strukturierter Qualitätsbericht*

für das Berichtsjahr 2005

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

**Katholisches Marienkrankenhaus gGmbH**

Alfredstraße 9  
22087 Hamburg  
Telefon: (040) 25 46 - 0  
Fax: (040) 25 46 - 25 46  
Email: [info@marienkrankenhaus.org](mailto:info@marienkrankenhaus.org)  
Internet: [www.marienkrankenhaus.org](http://www.marienkrankenhaus.org)

2005





## *Inhalt*

<b>2</b>	<b>Vorwort</b>
<b>3</b>	<b>Einführung</b>
<b>5</b>	<b>Inhaltsverzeichnis</b>
7	Leitbild und Qualitätspolitik
9	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
15	Qualitätsmanagementprojekte
17	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten
28	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
70	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten
76	Weitergehende Informationen



## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir möchten Ihnen mit den folgenden Seiten den zweiten Qualitätsbericht des Marienkrankenhauses Hamburg vorlegen. Der Gesetzgeber verpflichtet uns dazu zwar erst wieder im Jahr 2007, aber wir möchten Ihnen auch in diesem Jahr die Möglichkeit geben, sich über die Qualität und die Leistungen des Marienkrankenhauses umfassend informieren zu können. So finden Sie in diesem Bericht die Hauptleistungszahlen unserer Fachabteilungen und Institute, in denen 2005 wieder über 52.000 Patienten unserem Hause ihr Vertrauen geschenkt haben. Wir sind mit aktuell 551 Betten und 28 teilstationären Plätzen das größte konfessionelle Krankenhaus in Hamburg – ein modernes medizinisches Dienstleistungsunternehmen mit einem ganzheitlichen Spektrum. Fortschrittliche Hochleistungsmedizin und eine professionelle Pflege in der Tradition christlicher Werte stehen für Kompetenz und Nächstenliebe.

Es sind aber nicht nur die nüchternen Zahlen, die für die Qualität eines Hauses stehen. Soweit es in einem solchen Bericht möglich ist, versuchen wir Ihnen auch etwas von unserem Grundverständnis der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Behandlung deutlich zu machen, indem wir Ihnen unser Leitbild vorstellen und über unser Qualitätsmanagement und unsere Prozesse berichten, die wir für unsere Kunden, Partner und Mitarbeiter angestoßen haben.

Natürlich gibt es im und aus dem Marienkrankenhaus immer wieder Aktuelles zu berichten. Dem interessierten Patienten, Besucher und/ oder Kooperationspartner stehen neben diesem Qualitätsbericht eine ganze Reihe weiterer Medien und selbstverständlich auch persönliche Ansprechpartner zur Verfügung. Diese Informationen finden Sie z. B. auf unserer Internetseite: [www.marienkrankenhaus.org](http://www.marienkrankenhaus.org). Sie finden unter der Adresse sowohl Filme als auch eine umfangreiche und nach Fachbereichen gegliederte Linksammlung, ein umfangreiches Veranstaltungsprogramm, hilfreiches und umfassendes Informationsmaterial zum Herunterladen, schauen Sie gerne einmal herein.

Das kommende Jahr 2007 wird insbesondere geprägt sein, durch die Fertigstellung des Neubaus „Interdisziplinäres Notfall- und Operationszentrum (Haus INO)“ im Frühjahr. Nach dem Einzug in diesen Erweiterungsbau, können wir viele Prozesse für unsere Patienten, Besucher und Mitarbeiter noch besser gestalten.

Wir danken unseren Patienten und Partnern für das uns entgegen gebrachte Vertrauen und heißen Sie auch zukünftig mit Kompetenz und Nächstenliebe in unserem Marienkrankenhaus herzlich willkommen.

Hamburg, im Oktober 2006

Sr. Ansgara  
- Oberin -

Werner Koch  
- Geschäftsführer -

Tamara Leske  
- Pflegedirektorin -

Prof. Dr. Sieghard-Carsten Kampf  
- Ärztlicher Direktor -

Rainer Werther  
- Kaufm. Leiter -



## *Einführung*

Für die Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts nach dem § 137 des Sozialgesetzbuchs V haben die Spitzenverbände im Gesundheitswesen, d.h. die Bundesverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat, einen Vertrag geschlossen und die Inhalte in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe geregelt. Damit soll u.a. sichergestellt werden, dass die Krankenhäuser regelmäßig vergleichbare und qualitätsrelevante Daten für eine interessierte Öffentlichkeit veröffentlichen. Die Veröffentlichung erfolgt in den nächsten Jahren durch die Krankenkassen im Internet, zusätzlich zu den von den Krankenhäusern herausgegebenen Berichten. Der Qualitätsbericht besteht aus zwei Teilen, einem sogenannten Basisteil, der Leistungs- und Strukturdaten des Krankenhauses enthält und einem Systemteil, der einen systematischen Überblick über das Engagement im Qualitätsmanagement geben soll. Die vorgeschriebene Systematik wird im Folgenden dargestellt und erläutert die Inhalte des Berichts zur einfacheren Lesbarkeit.

Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Darstellung beider Geschlechter verzichtet. Gemeint sind aber immer beide: die Patientin/ der Patient, die Ärztin, der Arzt, die Schwester/ der Pfleger, die Mitarbeiterin, der Mitarbeiter. Das stellt keine Wertung dar. Wir bitten um Verständnis.

### **Systemteil**

#### **Qualitätspolitik**

In diesem Kapitel wird die Qualitätspolitik des Krankenhauses mit ihren Grundsätzen sowie strategischen und operativen Zielen dargestellt.

#### **Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus wird hier beschrieben und die Maßnahmen von Selbst- oder Fremdbewertungen, z.B. einer externen Zertifizierung, dargestellt.

#### **Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

In diesem Teil findet sich eine Auflistung der im Krankenhaus im Berichtszeitraum durchgeführten Projekte des Qualitätsmanagements.

### **Basisteil**

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

Hier werden allgemeine Merkmale für das gesamte Krankenhaus beschrieben. Es werden Angaben zur Größe, zu den Patientenzahlen und Hauptleistungen im Berichtsjahr gemacht. Es wird anhand der Aufzählung der verschiedenen Fachabteilungen und deren Ambulanzen dargestellt, welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen. Ergänzt wird dies um die Darstellung der Ausstattung mit medizinischen Geräten und Großgeräten, wie z.B. dem

Computertomografen und den therapeutischen Möglichkeiten durch die verschiedenen Berufsgruppen, wie z.B. Krankengymnastik. In Form einer Hitliste werden die Hauptbehandlungsfälle in ihrer Häufigkeit und ihrem Inhalt beschrieben.

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Die verschiedenen Fachabteilungen des Krankenhauses werden mit ihren Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten vorgestellt. Hierzu werden die häufigsten Behandlungsfälle als sogenannte DRG (Diagnosis Related Group) und die häufigsten Diagnosen (ICD), Eingriffe und Operationen (OPS) in Hitlisten aufgeführt.

### Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

In diesem Teil werden Angaben für das gesamte Krankenhaus für Ambulante Operationen und deren Behandlungszahlen und weitere Spezialambulanzen gemacht. Weiterhin wird die Mitarbeiterzahl und deren Qualifikation im Ärztlichen Dienst und im Pflegedienst aufgeführt. Ebenso wird dargestellt, in welchen Fachrichtungen Ärzte im Krankenhaus Spezialausbildungen erhalten können.

## Qualitätssicherung

Hier werden Angaben über gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungsmaßnahmen bei durchgeführten Operationen und in verschiedenen vom Gesetzgeber beschlossenen Behandlungsstrukturen (z. B. Disease Management Programme) abgebildet.

## Weitergehende Informationen

Es werden Verantwortliche und Ansprechpartner für den Qualitätsbericht sowie Adressdaten benannt.



## Inhaltsverzeichnis

### Systemteil

<b>Leitbild und Qualitätspolitik</b> .....	7
<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b> .....	9
Aufbau des Qualitätsmanagements .....	9
Qualitätsbewertung .....	12
<b>Qualitätsmanagementprojekte</b> .....	15

### Basisteil

<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	17
Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, Email-Adresse, Internetadresse) .....	17
Wie lautet das Institutskennezeichen des Krankenhauses? .....	17
Wie lautet der Name des Krankenhausträgers? .....	17
Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	17
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	17
Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten .....	17
Fachabteilungen .....	18
Top-45 DRGs des Gesamtkrankenhauses .....	19
Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote .....	21
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	21
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	21
Integrierte Versorgung .....	22
Zentrum für Präventivmedizin .....	23
Die Therapeuten-Teams .....	23
Beratung und Hilfe .....	24
Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	26
<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	28
<b>Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen</b>	
Zentrum Innere Medizin .....	29
Geriatrische Klinik .....	34
Chirurgische Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie .....	37
Chirurgische Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Gelenkchirurgie .....	41
Urologische Klinik .....	47
Frauenklinik .....	50
Klinik für HNO-Krankheiten, Kopf-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie .....	54
Neurologische Klinik .....	57
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	60
Institut für Radiologie .....	63
Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin .....	65

Institut für Pathologie .....	66
Pflege .....	67

## **Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses** ..... 70

Sonstige ambulante Leistungen .....	71
Häufigste ambulante Operationen Gesamtkrankenhaus .....	71
Häufigste ambulante Operationen der Fachabteilungen .....	71

## **Qualitätssicherung** ..... 72

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V .....	72
Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V) .....	73
Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V .....	73
Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen .....	73
Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	74

## **Weitergehende Informationen** ..... 76



## *Leitbild und Qualitätspolitik*

In unserem Leitbild sind die Grundwerte unseres täglichen Handelns beschrieben. Als Mitarbeiter des Marienkrankenhauses sind wir aufgerufen, unser Leitbild zu erfüllen, uns kritisch und konstruktiv an seiner Umsetzung zu beteiligen.

### Unser Fundament

Gottes „Ja zum Leben“ ist die Grundlage unseres gemeinsamen Auftrages. Unser Haus, gegründet von den Schwestern des Ordens vom heiligen Karl Borromäus, hat seine Wurzeln in dieser christlichen Tradition.

Mit ihrem Gelübde, sich jederzeit jedem, der fremder Hilfe bedarf, in Barmherzigkeit zuzuwenden, haben die Ordensschwestern einen Akzent gesetzt, der unser Haus durch seine Geschichte von 1864 bis heute prägt.

### Unser Haus

Das Marienkrankenhaus entwickelt sich auf der Basis dieses Fundaments zu einem modernen medizinischen Dienstleistungsunternehmen weiter. Dieses soll auch zukünftig einen führenden Platz im Hamburger Gesundheitswesen einnehmen. Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Patient. Diesen versorgen wir mit Kompetenz und Nächstenliebe.

Unsere Strategien, dieses Ziel zu erreichen, sind:

- Verantwortung gegenüber den Mitarbeitern, Wirtschaftspartnern, dem Gemeinwesen wie der Umwelt zur Sicherung einer gemeinsamen Zukunft
- Qualitätsmanagement, um Ablauf und Ergebnis unserer Arbeit ständig zu verbessern
- Motivation der Mitarbeiter durch Transparenz bei Entscheidungen, Gestaltung sicherer und lebenswerter Arbeitsplätze und Förderung von Stärken
- Öffentlichkeitsarbeit, um Beziehungen zu wichtigen Zielgruppen, Ansprechpartnern, Multiplikatoren im Gesundheitswesen, in Politik und Verwaltung zu knüpfen bzw. zu festigen
- Leistungsförderung, indem wir Verantwortung übertragen und besonders anerkennen
- Wirtschaftlichkeit, um Investitionen und Erneuerungen zu ermöglichen. Dabei gehen wir verantwortungsvoll mit unseren personellen und materiellen Ressourcen um und bauen innovative Versorgungssegmente aus

## Unser Patient

So verstehen wir unseren Einsatz:

### **Fortschrittlich**

Wir behandeln Patienten nach den aktuellsten und gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Individuelle Wünsche und Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen behalten wir dabei im Auge.

### **Human**

Jeder Patient wird versorgt und ganzheitlich mit dem Ziel einer umfassenden körperlichen und seelischen Gesundheit behandelt. Dabei sind seelsorglicher Dienst und ehrenamtliches Engagement integrale Bestandteile.

### **Verlässlich**

Wir stehen unseren Patienten und ihren Angehörigen zur Seite und begleiten sie bei Gesundheit, Krankheit und Sterben.

### **Wertschätzend**

Wir begegnen Patienten mit persönlicher Ansprache, Achtung und Respekt.

## Unser Umgang miteinander

### **Was wir fördern, was wir fordern!**

- Bereitschaft, sich fort- und weiterzubilden
- Engagement und Loyalität
- Fachliche und soziale Kompetenz
- Mut zu Veränderungen und Innovationen
- Teamfähigkeit und Flexibilität
- Verantwortungsbewusstsein in ethischen Fragen

### **Bei unserer Arbeit begegnen wir uns:**

- Freundlich
- Fürsorglich und solidarisch
- Kooperativ und partnerschaftlich
- Konfliktfähig und lösungsorientiert
- Transparent, ehrlich und offen
- Wertschätzend und vertrauensvoll

### **Wir motivieren uns gegenseitig zu:**

- Eigenverantwortung
- Kritikfähigkeit
- Leistungsbereitschaft
- Selbständigkeit

Bei der Umsetzung der Umgangsformen haben die Führungskräfte eine besondere Verantwortung.

Die genannten Aspekte haben wir im Rahmen einer detaillierten Zielplanung, die das Marienkrankenhaus, die einzelnen Fachkliniken, die Pflege und die Abteilungen umfasst, in messbaren Qualitätszielen und Maßnahmen weiter konkretisiert. So stellen wir sicher, dass die Grundlage unseres Handelns, das Leitbild, die Vision, die Strategie und die **Qualitätspolitik** auch gelebt und umgesetzt wird.

Für das Qualitätsmanagement haben wir daraus sieben Grundsätze der Qualitätspolitik abgeleitet, die die Grundlage für den Aufbau und die Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagementsystems bilden:

### **Mit dem Qualitätsmanagement soll im Marienkrankenhaus systematisiert**

- der Patient in den Mittelpunkt gestellt werden,
- die Mitarbeiterorientierung im Krankenhaus gefördert werden,
- der caritative Auftrag ausgeprägter wahrgenommen werden,
- die Kooperation der unterschiedlichen Berufsgruppen ausgebaut werden,
- die Effizienz von Abläufen verbessert werden,
- eine Transparenz der Ergebnisse unserer Arbeit hergestellt werden,
- die Sicherheit in allen Bereichen ständig bestehen.



## Qualitätsmanagement (QM)

### Aufbau des Qualitätsmanagements

#### Krankenhausleitung

besteht aus

- dem Geschäftsführer
- dem Ärztlichen Direktor
- der Pflegedirektorin
- dem Kaufmännischen Leiter
- der Oberin der Ordensschwwestern

#### Aufgaben im Qualitätsmanagement

- strategische Entscheidungen bezüglich des Qualitätsmanagements
- Freigabe von zentralen QM-Projekten
- Freigabe des Budgets für QM und damit verbundene Maßnahmen (z.B. Schulungen, Projekte)

#### QM-Lenkungsgruppe

besteht aus

- dem Kaufmännischen Leiter
- der Pflegedirektorin
- dem leitenden Oberarzt Allgemeinchirurgie
- der Referentin für Marketing/PR
- den beiden Qualitätsmanagern

#### Aufgaben im Qualitätsmanagement

- Initiierung und Koordination von qualitätsrelevanten Maßnahmen in allen Krankenhausbereichen
- Freigabe der Jahreszielplanung Qualitätsmanagement (QM-Konzept)
- Unterbreitung von Vorschlägen und regelmäßige Information der Krankenhausleitung über den aktuellen Stand des Qualitätsmanagements
- Planung und Steuerung der Zusammenarbeit mit anderen Kommissionen
- Überprüfung der Arbeit der Qualitätsmanager

#### Qualitätsmanager

- eine Qualitätsmanagerin (0,75 Stelle)
- ein Qualitätsmanager aus dem ärztlichen Bereich (0,25 Stelle)

#### Aufgaben im Qualitätsmanagement

- Umsetzung strategischer QM-Vorgaben der Krankenhausleitung durch Planung und Durchführung zentraler QM-Projekte
- Initiierung und Unterstützung der Mitarbeiter bei der Planung und Durchführung von dezentralen QM-Maßnahmen
- Organisation des Beschwerdemanagements
- Aufbau und Pflege der QM-Dokumentation sowie Erstellung, Prüfung oder Freigabe einzelner QM-Dokumente
- regelmäßige, kontinuierliche Berichterstattung über den Stand des QM-Systems an die Krankenhausleitung
- Erstellung eines jährlichen Qualitätsberichts
- Überprüfung der Wirksamkeit des QM-Systems durch die Durchführung interner Visitationen (Audits) und die kontinuierliche Überprüfung des Erreichungsgrades der Zielplanung der Kliniken und Abteilungen
- Vorbereitung von und Mitwirkung bei externen Zertifizierungsverfahren
- Schulung und Information der Mitarbeiter in QM-Belangen

## Qualitätsbeauftragte

In allen Kliniken, Abteilungen und Bereichen sind insgesamt 40 Qualitätsbeauftragte ernannt.

## Aufgaben im Qualitätsmanagement

- Weitergabe QM-relevanter Informationen an die Kollegen in den Abteilungen
- Ansprechpartner bei Fragen und Unklarheiten der Kollegen hinsichtlich QM-Themen
- Vorbereitung von Mitarbeitern/Kollegen auf anstehende interne/externe Visitationen
- Unterstützung der Qualitätsmanager bei der Durchführung von internen Visitationen
- Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen in der eigenen Abteilung
- Unterstützung der Qualitätsmanager und der Vorgesetzten bei der Umsetzung von QM-bedingten Prozessveränderungen

## Kommissionen

### Arbeitssicherheitsausschuss

Sicherstellung einer sicheren Umgebung für Patienten, Besucher und Mitarbeiter

### Arzneimittelkommission

Sicherstellung einer rationalen und rationellen Arzneimitteltherapie in Zusammenarbeit mit der externen Apotheke

### Baukommission

Planung und Umsetzung von Baumaßnahmen

### Bewertungskommission Mitarbeiter-Ideen-Management

Prüfung der eingereichten Mitarbeiter-vorschläge und Ermittlung der Prämienhöhe

### Ethik-Kommission

Diskussion und Entscheidung ethischer Fragestellungen

### IT (Informationstechnologie)-Kommission

Ausarbeitung von Verfahrensweisen zur Prozessoptimierung mittels IT, Evaluation neuer IT-Anwendungen und Hardware

### Hygienekommission

Planung und Umsetzung von Hygienemaßnahmen

### QM-Lenkungsgruppe

Konsolidierung und Weiterentwicklung des QM-Systems

### Transfusionskommission

Sicherstellung der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen und Beratung über transfusionsrelevante Probleme



## Arbeitsgruppen

<b>Ambulantes Operieren</b>	Beratung, Planung und Umsetzung eines patientenorientierten, reibungslosen und effizienten Betriebsablaufs im ambulanten Operationszentrum
<b>Aufnahmekreis</b>	Gewährleistung eines regelmäßigen Informationsaustausches zwischen Mitarbeitern der Aufnahmen, Abrechnung und IT mit dem Ziel einer vollständigen und korrekten Datenerfassung
<b>Datenschutz</b>	Sicherstellung der Umsetzung gesetzlicher und interner Datenschutzregelungen
<b>Hygienebeauftragte Pflegekräfte</b>	Beratung, Planung und Umsetzung der geltenden gesetzlichen Hygienerichtlinien (RKI) und des geltenden Hygienehandbuches in ihren jeweiligen Bereichen/Stationen
<b>Katastrophenschutz</b>	Regelung des Katastrophenschutzes und Unterweisung der Mitarbeiter in ihre Aufgaben im Katastrophenfall
<b>Leitbild</b>	Regelhafte Überprüfung und Überarbeitung des Leitbilds
<b>Med. Funktion Zentrum Innere Medizin</b>	Optimierung der Arbeitsprozesse in der Abteilung, Intensivierung der berufsgruppen- und klinikübergreifenden Zusammenarbeit
<b>Medizinisches Notfallmanagement</b>	Sicherstellung des medizinischen Notfallmanagements
<b>Mitarbeiter-Ideen-Management</b>	Aufbau und Durchführung des betrieblichen Vorschlagswesens
<b>Patienten-Ideen-Management</b>	Aufbau und Durchführung eines positiv benannten Beschwerdemanagements
<b>Praxisanleiter Pflege</b>	Information und Austausch gemeinsamer Ziele, Planung und Umsetzung von Information und Zielen der Krankenpflegeschule, Organisation der praktischen Ausbildung entsprechend der gesetzlichen Vorgaben
<b>Zentral-OP</b>	Beratung, Planung und Umsetzung eines patientenorientierten, reibungslosen und effizienten Betriebsablaufs im Zentral-OP

## Qualitätsbewertung

Bereits im Jahr 2002 hat sich die Krankenhausleitung entschlossen, das vorhandene Qualitätsmanagementsystem nach dem KTQ-Verfahren zu systematisieren und eine Zertifizierung anzustreben.

Die KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ist eine Gesellschaft, die von der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Deutschen Pflegerat, den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Hartmannbund getragen wird und ein anspruchsvolles Zertifizierungsverfahren speziell für Krankenhäuser entwickelt hat.

Um ein Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus in einer so genannten Visitation nachweisen, dass es in den Kategorien

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement

zahlreiche Qualitätsmerkmale umfassend erfüllt.

Die Visitation wird von drei Qualitätsexperten aus dem ärztlichen, pflegerischen und kaufmännischen Bereich anderer Krankenhäuser durchgeführt, die in mehreren Tagen zahlreiche Gespräche mit den Krankenhausmitarbeitern führen und die Stationen und Bereiche begehnen.

Diesem Verfahren hat sich das Marienkrankenhaus erfolgreich unterzogen und damit im Juli 2005 das **KTQ-Zertifikat** für sein Qualitätsmanagement-System erworben. Dabei haben uns die Visatoren in den Kategorien „Patientenorientierung“ und „Sicherheit“ besonders gute Leistungen bescheinigt.



Zusätzlich zu dieser externen Bewertung setzen wir ständig verschiedene andere Methoden zur in- und externen Bewertung unserer Strukturen, Prozesse und Ergebnisse ein, hierzu gehören:

- Beschwerdemanagement
- Interne Visitationen
- Begehungen
- Medical Review
- Befragungen

die im Folgenden ausführlich dargestellt sind.

Zudem ist das Institut für Pathologie nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert und das Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin seit 2006 nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

### Beschwerdemanagement

Mit der Unterzeichnung der „Hamburger Erklärung“ verpflichten wir uns gegenüber unseren Patienten, die folgenden sechs Punkte der Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden einzuhalten:

- Zugänglichkeit
- Zügige Bearbeitung
- Unabhängigkeit
- Transparenz
- Verantwortung
- Unternehmenskultur

Zur Umsetzung dieser Verpflichtung nutzen wir die folgenden Instrumente, Methoden und Regelungen:

### Patienten-Ideen-Management

„Alles in Ordnung? – Oder haben Sie Anregungen, wie wir Ihnen den Aufenthalt im Marienkrankenhaus noch attraktiver gestalten können?“

Den Servicegedanken der Hotels aufgreifend, findet jeder Patient einen Kartenaufhänger mit diesem Text an seinem Nachttisch, wenn er sein Zimmer bezieht. So können alle Patienten kontinuierlich Ihre Meinung, Ideen, Anregungen, aber auch Kritik, anonym abgeben, indem sie die Karten in extra gekennzeichnete Briefkästen, die sich auf jeder Station befinden, einwerfen.

Die Briefkästen werden alle zwei Wochen geleert und die Karten durch das Qualitätsmanagement ausgewertet. Monatlich erhalten wir auf diese Weise durchschnittlich 70 – 80 Rückmeldungen, die Hälfte davon positiv!



Verbesserungsvorschläge und Kritik werden durch die AG Patienten-Ideen-Management hinsichtlich Veränderungs- und Umsetzungsmöglichkeiten geprüft und zur Umsetzung auf kurzem Dienstweg an die jeweils verantwortlichen Mitarbeiter weitergeleitet.

Die Krankenhausleitung wird regelmäßig in Form eines Monats-Berichts über den Rücklauf der Patienten-Meinungskarten und den Stand der Umsetzungsmaßnahmen informiert.

### **Unsere Hausdame**

Unsere Hausdame begrüßt jeden neu aufgenommenen Patienten, erkundigt sich, ob alles in Ordnung ist und nimmt Wünsche und Beschwerden direkt auf. Die Anregungen, die nicht unmittelbar geregelt werden können, werden auf einem Erfassungsbogen dokumentiert und die zuständigen Mitarbeiter um Bearbeitung gebeten.

### **Verfahrensregelung zum Umgang mit Beschwerden**

Für alle Mitarbeiter ist der Umgang mit Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Kooperationspartnern wie z.B. einweisende Ärzte und Pflegedienste in einer Verfahrensregelung beschrieben. Danach kümmert sich jeder Mitarbeiter, der eine mündliche Beschwerde entgegennimmt darum, dass der Beschwerdegrund, möglichst rasch abgestellt wird.

Für die Beantwortung von schriftlichen Beschwerden durch die Führungskräfte sind eindeutige Vorgaben hinsichtlich Art und Zeitraum der Beschwerdebearbeitung festgelegt.

### **Fortbildungen**

Neben anderen Themen ist der Komplex „Patientenorientiertes Verhalten, Kommunikation, Umgang mit Kritik und Beschwerden“ schon seit 2002 ein gut besuchter Schwerpunkt unserer innerbetrieblichen Fortbildungsveranstaltungen

### **Kooperation mit PatientenInitiative Hamburg e.V.**

Um das bestehende strukturierte Beschwerdemanagement zukünftig noch besser im Sinne der Patienten zu gestalten, haben wir einen Kooperationsvertrag mit der Patienten-Initiative Hamburg e.V. geschlossen. Damit steht den Patienten zusätzlich auch noch ein externer Ansprechpartner zur Verfügung. Als gemeinsames Ziel soll den Patientinnen und Patienten eine unabhängige Interessenvertretung geboten werden, um damit für noch mehr Transparenz und Information, Schutz und Beteiligung einzutreten.

### **Interne Visitationen:**

Im Rahmen so genannter interner Visitationen begehen die

Qualitätsmanager und Qualitätsbeauftragten des Marienkrankenhauses zahlreiche Bereiche des Hauses. Die Ergebnisse und Verbesserungsvorschläge werden in einem Visitationsprotokoll zusammengefasst und die Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen in regelmäßigen Abständen überprüft.

### **Begehungen**

Im Marienkrankenhaus finden regelmäßig interne und externe Begehungen statt, z.B. durch die Hygienefachkraft, behördliche und interne Begehungen zum Brand- und Arbeitsschutz, Begehungen der Küche und anderer Bereiche durch das Gesundheitsamt.

### **Medical Review**

Das Marienkrankenhaus hat mit dem Medical Review ein umfassendes System zur Erfassung und Bewertung der Ergebnisse der verpflichtenden externen Qualitätssicherung der Bundesgeschäftsstelle für externe Qualitätssicherung (BQS) entwickelt.

Aus den Jahresauswertungen wird durch das QM für jedes Modul ein Berichtsbogen erstellt, auf dem das Ergebnis eines jeden Qualitätsindikators je nach Abschneiden im Vergleich zum Bundesdurchschnitt und vordefinierten Referenzbereich einer Ampelfarbe (rot-gelb-grün) zugeordnet wird.

In einem Folgeschritt äußern sich die Leiter der entsprechenden Fachabteilungen schriftlich zu den Ergebnissen und geben Maßnahmen zur Verbesserung des Wertes im Folgejahr an. Somit wird gewährleistet, dass eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität erreicht wird.

Mit dem Verfahren des Medical Review werden die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung durch die Qualitätsmanager aufbereitet, durch die Chefarzte interpretiert, kommentiert und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und durch die Krankenhausleitung bewertet.

Eine Auswahl der Qualitätsindikatoren, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gute Ergebnisse erzielt hat, ist bei den jeweiligen Kliniken abgebildet.

### **Befragungen**

Neben der kontinuierlich laufenden Abfrage von Verbesserungswünschen über die Patienten-Meinungskarten führen wir regelmäßig auch umfassende Patientenbefragungen durch. Zusätzlich werden immer wieder Teilbefragungen (wie zuletzt in der Hals-Nase-Ohren-Klinik) durchgeführt.

Insgesamt wurde mehr als 2.500 stationären Patienten ca. eine Woche nach ihrer Entlassung aus dem Marienkrankenhaus ein Fragebogen mit 15 Fragen zu allen Qualitätsdimensionen mit der Bitte um anonyme Beantwortung und Rücksendung (mittels beigefügtem Rückumschlag) zugeschickt.

Mit 1.054 eingegangenen Datensätzen konnte eine Rücklaufquote von 41,8% erreicht werden, die Note für Gesamtzufriedenheit betrug 1,8 und 89% aller Befragten würden das Marienkrankenhaus weiter empfehlen.

Zudem haben thematische, zumeist abteilungsinterne Mitarbeiterbefragungen stattgefunden, für 2007 ist eine umfassende Befragung geplant.



## Qualitätsmanagementprojekte

Die wichtigsten zentralen Projekte im Jahr 2005 waren der Baubeginn und die Planung des interdisziplinären Notfall- und Operationszentrums (INO) sowie das Erreichen der KTQ-Zertifizierung. Beides hat viele personelle Ressourcen gebunden und allen Beteiligten bei der Durchführung großen Einsatz und Engagement abverlangt. Trotzdem konnten weitere Projekte fortgeführt bzw. abgeschlossen und auch neue Projekte begonnen werden.

<b>Projekt</b>	Behandlungspfade
<b>Ziel</b>	Erhöhung der Effektivität und der Effizienz der Patientenversorgung durch die Entwicklung von festgelegten diagnosebezogenen Behandlungsabläufen.
<b>Bereich</b>	Medizinische Fachabteilungen/Pflege/Therapeuten
<b>Dauer</b>	2. Stufe (= Erstellung von 2 Pfaden/Klinik) von Juli bis Dezember 2005
<b>Projektteam</b>	Ärzte und Pflegekräfte der Kliniken, Therapeuten
<b>Ergebnis</b>	In fast allen Kliniken liegen zwei Behandlungspfade vor und werden bis Anfang 2007 implementiert.
<b>Projekt</b>	Delegation von intravenösen (iv) Injektionen an nicht-ärztliche Mitarbeiter
<b>Ziel</b>	Optimierung des Mitarbeiter Einsatzes im ärztlichen und pflegerischen Bereich
<b>Bereich</b>	1. Stufe: Zentrum Innere Medizin
<b>Dauer</b>	1. Stufe: November 2004 bis Dezember 2005
<b>Projektteam</b>	Pflegedirektorin, Bereichsleitung und Chefärzte Zentrum Innere Medizin
<b>Ergebnis</b>	Die rechtlichen Voraussetzungen zur Delegation sind abgeklärt und die Vorgehensweise in einer Verfahrensregelung festgelegt. Ein Schulungskonzept wurde erstellt, die Mitarbeiter wurden geschult und übernehmen die iv-Applikation festgelegter Medikamente. Im Lauf des Jahres 2006 wird das Projekt in der 2. Projektstufe in weiteren Bereichen umgesetzt.
<b>Projekt</b>	Einführung der Pflgetheorie von Dorothea Orem auf den chirurgischen Stationen
<b>Ziel</b>	Entwicklung von Instrumenten zur Einführung der Theorie und Empfehlung unterstützender Maßnahmen
<b>Bereich</b>	Pflegebereich der beiden chirurgischen Kliniken
<b>Dauer</b>	Juni bis November 2005
<b>Projektteam</b>	Studierende und Dozentin der Hochschule für angewandte Wissenschaften, Hamburg, Pflegekräfte der beiden chirurgischen Kliniken
<b>Ergebnis</b>	Instrumente zur Gestaltung des Pflegeprozesses und die Einführung unterstützende Maßnahmen wurden entwickelt und erprobt. Die weitere Einführung wird im Lauf des Jahres 2006 durch eine aus der Projektgruppe hervorgegangene AG fortgesetzt.
<b>Projekt</b>	Einführung des pflegerischen Standardwerks „PFLEGE HEUTE“ anstelle von hausspezifischen Pflegestandards und -richtlinien
<b>Ziel</b>	Abklärung der vorhandenen hausinternen Pflegestandards durch Verweis auf das Lehrbuch "PFLEGE HEUTE"
<b>Bereich</b>	Pflegebereich
<b>Dauer</b>	November 2004 bis Dezember 2005
<b>Projektteam</b>	hauptamtlicher Praxisanleiter, Mitarbeiter aus dem Pflegebereich, QM
<b>Ergebnis</b>	Hausinterne Pflegestandards wurden bis auf wenige Ausnahmen durch Verweis auf Inhalte von „PFLEGE HEUTE“ ersetzt und die Pflegedokumentation entsprechend angepasst.
<b>Projekt</b>	Hausärztliche Notfallpraxis
<b>Ziel</b>	Einrichtung einer an die Zentrale Notaufnahme angegliederten Notfallpraxis für ambulante Patienten
<b>Bereich</b>	Zentrale Notaufnahme
<b>Dauer</b>	September 2004 bis Januar 2005

<b>Projektteam</b>	Chefärzte der Unfallchirurgie und Inneren Medizin, Bereichsleitung Notaufnahme, Kaufmännischer Leiter, Leiter IT-Abteilung, ein Vertreter der niedergelassenen Ärzte
<b>Ergebnis</b>	Seit Januar 2005 steht an den Wochenenden und Feiertagen eine Gruppe von Allgemeinmedizinern, Hausärzten und hausärztlichen Internisten für die Notfallversorgung von Patienten, die ihren Hausarzt nicht innerhalb der üblichen Sprechzeiten aufsuchen können, zur Verfügung.
<hr/>	
<b>Projekt</b>	IT-gestützte Pflegedokumentation
<b>Ziele</b>	Erweiterung der elektronischen Patientenakte höhere Verfügbarkeit der pflegerischen Dokumentationsbestandteile Weiterentwicklung der angebotenen Software Vereinheitlichung der pflegerischen Dokumentation auf allen peripheren Stationen
<b>Bereich</b>	gesamter Pflegebereich
<b>Dauer</b>	in mehreren Stufen von 2003 bis 2010
<b>Projektteam</b>	IT-Beauftragter Pflegebereich, Stationsmitarbeiter, Mitarbeiter IT-Abteilung
<b>Ergebnis</b>	Die Mitarbeiter von sechs Stationen sind in der Handhabung von Soft- und Hardware (Laptops) geschult und wenden die elektronische Pflegedokumentation bei ausgewählten Patientengruppen an.
<hr/>	
<b>Projekt</b>	Katastrophenschutz-Konzept
<b>Ziele</b>	Sicherstellung der Handlungsfähigkeit der Mitarbeiter bei internen und externen Katastrophenfällen durch Vorgabe konkreter, schriftlicher Handlungsanweisungen (Katastrophenschutzordner)
<b>Bereich</b>	gesamtes Marienkrankenhaus
<b>Dauer</b>	1. Stufe von Oktober 2004 bis Dezember 2005
<b>Projektteam</b>	AG Katastrophenschutz
<b>Ergebnis</b>	Der ausführliche, komplett überarbeitete dreiteilige Katastrophenschutzplan (externe Katastrophen, interne Katastrophen, Räumungs- und Evakuierungsplan) liegt vor, wurde den Mitarbeitern in umfangreichen Schulungen zur Kenntnis gebracht und der Massenansturm von Schwerverletzten Anfang 2006 in einer Übung erprobt.

Im Jahr 2006 sind die folgenden Projekte angelaufen (und zum Teil auch schon abgeschlossen):

- Drei-Säulen-Fundraising-Modell: Fördern, Spenden, Stiften
- Einführung des Konzepts „Basale Stimulation“ in der Neurologischen Klinik
- Einführung einer präoperativen Pflegevisite durch OP-Pflegekräfte
- Einführung eines infektiologischen Konsildienstes im ärztlichen Bereich
- Einführung eines onkologischen Konsildienstes in der Pflege
- Erarbeitung und Einführung naturheilkundlicher Pflegeleitlinien
- Erstellung eines Arbeitsschutz-Handbuchs
- Etablierung gesundheitsfördernder Maßnahmen für Mitarbeiter
- Etablierung medizinischer Dokumentations-Assistenten in einer Fachabteilung
- Optimierung des Belegungs- und Entlassungsmanagements im Zentrum Innere Medizin
- Optimierung des präklinischen, klinischen und postklinischen Behandlungsablaufs im Bereich Unfallchirurgie
- Patienteninformationsfilme zu geplanten Eingriffen (Harninkontinenz, Gelenkchirurgie)
- Reorganisation des Transportdienstes
- Training von Notfallsituationen am Patientensimulator SimMan
- Verbesserung der Führungskompetenz und Zusammenarbeit (Personalentwicklung)
- Verkürzung der Wartezeiten in der Anästhesie-Sprechstunde
- Weiterentwicklung des postoperativen Schmerzmanagements
- Zentralisierung des Beschwerdemanagements



## *Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses*

### **Kath. Marienkrankenhaus**

Alfredstraße 9  
22087 Hamburg

Telefon: 040 – 25 46 – 0

Fax: 040 – 25 46 - 25 46

Email: [info@marienkrankenhaus.org](mailto:info@marienkrankenhaus.org)

Internet: [www.marienkrankenhaus.org](http://www.marienkrankenhaus.org)

### **Institutskennzeichen:**

260 200 400

### **Name des Krankenhausträgers:**

Kath. Marienkrankenhaus gGmbH

### **Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?**

Das Marienkrankenhaus Hamburg ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg

### **Bettzahl nach § 108/109 SGB V in 2005:**

558 (vollstationär, Behandlungsplätze der Tageskliniken nicht berücksichtigt)

### **Gesamtzahl behandelter Patienten in 2005:**

stationär: 21.236

ambulant: 30.843

gesamt: 52.079

## Fachabteilungen

Schlüssel §301 SGB V	Name der Klinik/ des Instituts	Anzahl Betten	Stationäre Fälle	Art der Abteilung	Poliklinik/ Ambulanz
0100	Zentrum Innere Medizin	178	5.581	Hauptabteilung	✓
0200	Geriatrische Klinik	60	214	Hauptabteilung	✓
1500	Chirurgische Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	70	1.995	Hauptabteilung	✓
1600	Chirurgische Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Gelenkchirurgie	40	1.868	Hauptabteilung	✓
2200	Urologische Klinik	40	1.670	Hauptabteilung	✓
2400	Frauenklinik	80	6.008	Hauptabteilung	✓
2600	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten	40	2.770	Hauptabteilung	✓
2800	Neurologische Klinik	32	975	Hauptabteilung	✓
	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	18	155	Hauptabteilung	✓
	Institut für Radiologie	nicht betten- führend			
	Institut für Laboratoriums- medizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin	nicht betten- führend			
	Institut für Pathologie	nicht betten- führend			



## Top-45 DRG des Gesamtkrankenhauses

Rang	DRG		Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht >2499 g, ohne größere Operation, ohne Beatmung >95 Stunden	1876
2	O60	Entbindung auf normalem Weg	1365
3	D30	Mandelentfernung außer bei Krebs oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	1021
4	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	723
5	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	582
6	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	377
7	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	337
8	L20	Eingriffe mit Zugang durch die Harnröhre außer Entfernung der Prostata oder komplexe Harnleiter-/Nieren- spiegelung ohne externe Steinertrümmerung durch Stoßwellen	310
9	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	283
10	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) und Kreislaufkollaps	253
11	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	235
12	N21	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	220
13	H14	Entfernung der Gallenblase mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	213
14	B70	Schlaganfall	209
15	G24	Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an Bauchwand, Nabel oder anderen Stellen, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an den Leisten oder Schenkeln, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an Leisten oder Schenkeln, Alter > 55 Jahre	200
16	L63	Infektion der Harnorgane	190
17	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	185
18	F49	Herzkatheteruntersuchung außer bei akutem Herzinfarkt	180
19	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	178
20	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	175
21	M02	Entfernung der Prostata durch die Harnröhre	173
22	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, weniger als 3 Belegungstage	165
23	F67	Bluthochdruck	156
24	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	154
25	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Erregungsleitungsstörungen des Herzens	153
26	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	152
27	I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	147
28	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	139

Rang	DRG		Fallzahl
29	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Gelenkversteifung, ohne komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	139
30	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	135
31	B68	Multiple Sklerose (= chronisch entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems) oder Krankheit des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	132
32	L62	Neubildungen der Harnorgane	124
33	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	122
34	I13	Komplexe Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	121
35	H61	Krebs der Leber, des Gallensystems oder der Bauchspeicheldrüse	121
36	G46	Komplexe therapeutische Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mehr als 2 Belegungstage	121
37	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	116
38	I34	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei bestimmter Operation bei Krankheiten oder Störungen des Muskel-Skelettsystems oder Bindegewebes	116
39	B69	Kurzzeitige (= bis 24 Stunden andauernde) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Verschlüsse von Blutgefäßen außerhalb des Kopfes (z.B. Halsschlagader)	112
40	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	111
41	B76	Anfälle	111
42	B44	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei Krankheiten oder Störungen des Nervensystems	109
43	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	107
44	G54	Dickdarmspiegelung, mehr als 2 Belegungstage, ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen, ohne komplizierenden Eingriff	107
45	J23	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	106



## Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- ambulante Operationen nach § 115 SGB V in den Fächern Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie, Urologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (immer unter Mitwirkung der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie)
- vertragsärztliche Behandlung durch ermächtigte Krankenhausärzte (§ 116 SGB V) (Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Allgemeinchirurgie, Radiologie, HNO, Schmerztherapie, Unfallchirurgie)
- Notfallbehandlung aller Fachbereiche in der Zentralen Notaufnahme
- ambulante Physikalische Therapie, Physio-, Ergo- und Logotherapie
- Notfallversorgung am Wochenende durch niedergelassene Ärzte in der Hausärztlichen Notfallpraxis

### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Chirurgische Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Gelenkchirurgie

## Integrierte Versorgung

Das Kath. Marienkrankenhaus Hamburg nutzt die Integrierte Versorgung, um den Patienten gemeinsam mit kompetenten Partnern ein weiteres Plus an Qualität im Heilungsprozess anzubieten. Dabei kooperieren alle beteiligten Stellen eng miteinander und stimmen die notwendigen Schritte perfekt ab. Die Leistungen werden nach dem aktuellen Erkenntnisstand der Medizin erbracht und der Therapieverlauf ständig überwacht.

Das Marienkrankenhaus Hamburg hat mit Ablauf August 2006 drei Integrierte Versorgungsverträge nach § 140 SGB V mit mehreren Krankenkassen abgeschlossen:

- IV Koronare Herzkrankheit (Norddeutsches Herznetz)
- IV Geburt (Babyfocus)
- IV Telemedizinische Betreuung bei chronischer Herzinsuffizienz (Telemedizin fürs Herz)





## Zentrum für Präventivmedizin

Vorsorge wird immer bedeutender. Das Zentrum für Präventivmedizin im Marienkrankenhaus bietet mit einem kompetenten Ärzteteam und der gegenwärtig modernsten Untersuchungstechnik alles, was zur Früherkennung von Krankheitsrisiken zur Verfügung steht.

Mit den medizinischen Leistungen wird ein umfassendes Untersuchungsprogramm angeboten, das auf Grundlage der Ergebnisse der Basis-Vorsorgeuntersuchung individuell auf die jeweiligen Risiken zusammengestellt wird. Selbstverständlich können aber auch persönlich gewünschte Einzeluntersuchungen durchgeführt werden:

- Basis-Vorsorgeuntersuchung (einschließlich ergänzender Augen-, HNO- und Hautuntersuchungen)
- Herzinfarkt-Vorsorgeuntersuchung
- Schlaganfall-Vorsorgeuntersuchung
- Gefäß-Vorsorgeuntersuchung
- Krebs-Vorsorgeuntersuchung
- Ganzkörper-Untersuchungen mit einem hochmodernen Magnetresonanztomographen

Mehr Informationen unter: [www.vorsorgezentrum-hamburg.de](http://www.vorsorgezentrum-hamburg.de)

## Die Therapeuten-Teams

### Physio- und Physikalische Therapie

Hoch qualifizierte und fachlich spezialisierte Therapeuten arbeiten auf allen Stationen. In der Physio- und Physikalischen Therapie bieten die Therapeuten ein umfassendes Behandlungsspektrum; alle anerkannten Therapieformen können erbracht werden. Sowohl Störungen der Bewegungsorgane, als auch des zentralen und peripheren Nervensystems oder der inneren Organe werden durch die Maßnahmen der Physio- und Physikalischen Therapie positiv beeinflusst. Die Therapien werden für jeden Patienten individuell zusammengestellt und von unseren hochqualifizierten und erfahrenen Therapeuten durchgeführt. Früh fördern die Therapeuten die persönlichen Fähigkeiten auf dem Weg bis zur Entlassung. Alle therapeutischen Möglichkeiten können auch nach der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt im Ambulanten Therapiezentrum weiter wahrgenommen werden.

### Ergotherapie

Im Mittelpunkt der Ergotherapie steht das Erhalten bzw. Wiedererlangen der größtmöglichen Selbständigkeit im Alltag. Innerhalb der ergotherapeutischen Behandlung werden lebenspraktische und alltagsrelevante Fertigkeiten trainiert. Maßnahmen sind u. a. die funktionelle Therapie, die sensomotorisch-perzeptive Behandlung, die Alltagserprobung, die Hilfsmittelberatung und -schulung sowie die Anleitung von Angehörigen. Die Leistungen werden ebenfalls ambulant angeboten.

### Logopädie

Patienten mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen haben im Marienkrankenhaus die Möglichkeit der Sprachtherapie bzw. Logopädie. Hauptsächlich werden Patienten mit Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems behandelt, wie z. B. Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinson etc. Der Patient soll mit Unterstützung der Logopäden eine angemessene Kommunikationsfähigkeit erreichen.

### Neuropsychologie

Durch Schlaganfälle, Kopfverletzungen oder andere neurologische Erkrankungen kann es zu verschiedenen Beeinträchtigungen von Gehirnfunktionen kommen. Dazu zählen u.a. Störungen des Gedächtnisses, der Wahrnehmung, der Aufmerksamkeit, der Sehleistung, des Denkvermögens und des emotionalen Erlebens. Nach einer entsprechenden Diagnostik geht es in der neuropsychologischen Therapie um eine weitgehende Wiederherstellung dieser Funktionen. Die Patienten lernen auch, vorhandene Defizite zu kompensieren, um möglichst viele Alltagsaktivitäten wieder selbständig ausführen zu können. Neben psychotherapeutischen Gesprächen zur Krankheitsverarbeitung werden den Patienten und ihren Angehörigen außerdem Hilfen zur Anpassung an die neuen Lebensumstände angeboten.

### Beratung und Hilfe

Kranksein gehört zur Lebenswirklichkeit. Das bringt oft ungeahnte Belastungen mit sich, wirft Fragen auf, erschüttert manche Sicherheiten. Dabei kann es zu Veränderungen im familiären, beruflichen Umfeld kommen, bei deren Bewältigung wir Ihnen Hilfe anbieten.

### Sozialdienst

Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes bieten den Patienten und Angehörigen eine individuelle Beratung an, insbesondere zu Fragen und Hilfen für die Zeit nach der Entlassung. Die Lösungswege, die sich an den Bedürfnissen und Lebensumständen der Patienten orientieren, werden gemeinsam mit den Betroffenen und allen am Nachsorgeprozess beteiligten Personen entwickelt.

Der Sozialdienst ist mit vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens in Hamburg vernetzt und bietet z. B.

- Beratung zum Thema „Pflegeversicherung“
- Unterstützung bei der Organisation von ambulanter Versorgung
- Unterstützung bei einer Verlegung in eine stationäre Einrichtung (Pflegeheim, Kurzzeitpflege etc.)
- Unterstützung bei der Beantragung von Pflegehilfsmitteln
- Informationen zu Hausnotruf, „Essen auf Rädern“, Selbsthilfegruppen etc.
- Unterstützung bei der Beantragung von Sozialleistungen, die in Zusammenhang mit der Erkrankung in Anspruch genommen werden können
- Beratung zu Vorsorgevollmachten/Betreuungsverfügungen und Hilfestellung bei der Anregung von Betreuungen beim Amtsgericht.
- Krebsberatung für Patientinnen der Frauenklinik

### Seelsorgliche Begleitung

Das ist ein selbstverständliches Angebot in unserem Haus. Drei Krankenhausseelsorger (kath. u. ev.-luth.) bieten ihren Dienst an. Sie kommen zu jedem, der es wünscht, und gehen auch von sich aus auf Kranke zu. Sie bringen Zeit mit, Zeit zum Zuhören, Zeit zum Gespräch, Zeit zum Gebet. Sie begleiten Kranke in ihrer schwierigen Situation. Wer es wünscht, kann die heilige Kommunion, das Abendmahl und die Krankensalbung empfangen. Auch das Gespräch mit den Angehörigen der Kranken und mit allen, die im Haus tätig sind, sehen sie als ihre Aufgabe an. Sie laden ein zur Mitfeier der Gottesdienste. Täglich findet eine Heilige Messe und als ökumenische Feier (im Wechsel von allen aus dem Seelsorgeteam gestaltet) donnerstags eine 'Segnung der Kinder' statt. Evangelische Gottesdienste werden nach Absprache und zu besonderen Anlässen gestaltet. Die Hauskapelle und die Ökumenische Kapelle stehen allen offen, die Stille, Besinnung und Gebet suchen.



### Hausdame

Das Marienkrankenhaus geht gerne auch mal ganz neue Wege. Deshalb ist es eines der wenigen Krankenhäuser, in dem eine Hausdame tätig ist. Sie hat ein offenes Ohr für die Wünsche der Patienten und gibt Hilfestellungen, damit sich die Patienten im Hause wohl fühlen und die Atmosphäre als angenehm empfinden.

### Ökumenische Patientenhilfe

1984 fanden sich engagierte Laien zusammen, um gemeinsam mit der Leitung des Marienkrankenhauses die Ökumenische Patientenhilfe ins Leben zu rufen.

In diesen Jahren konnten viele Patienten die Mitmenschlichkeit der ehrenamtlich tätigen „Grünen Damen“ (und des „grünen Herren“) erfahren.

Die Ökumenische Patientenhilfe hat es sich zur Aufgabe gemacht, ergänzende Hilfe zu leisten. Das heißt insbesondere:

- Zuhören im Gespräch mit den Patienten
- Unterstützung beim Gehen
- Vorlesen
- Korrespondenz erledigen
- Begleitung der Patienten zu Therapien in andere Krankenhäuser
- Lotsendienst – d. h. Begleitung der Patienten von der Information bis auf die Station
- Besorgungen machen – geplant: Begleitung zu bestimmten Untersuchungen innerhalb des Krankenhauses

Denn neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung eines kranken Menschen bedarf es oftmals weiterer Leistungen, um seine Genesung zu fördern.

## Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie	✓	✓
Magnetresonanztomographie/Kernspin	✓	✓
Herzkatheterlabor	✓	✓
Szintigraphie		
Positronenemissionstomographie		
Elektroenzephalographie	✓	
Elektromyographie	✓	
Angiographie	✓	✓
Schlaflabor		
Sonographie (mit Feinnadelpunktion)	✓	✓
Doppler und Farbduplex	✓	✓
Röntgen	✓	✓
PACS (digitales Röntgensystem)	✓	✓
Endoskopie (Gastro-, Koloskopie)	✓	✓
ERCP (Entfernung von Gallensteinen aus dem Gallengang mittels Endoskop)	✓	✓
Bronchoskopie	✓	✓
Thorakoskopie/Mediastinoskopie	✓	
Echokardiographie	✓	✓
TEE (Transoesophagiale Echokardiografie)	✓	✓
Mikrobiologie	✓	✓
ESWL (Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie)	✓	
Holmium-Laser	✓	
Telemetrische Video-Kapsel-Endoskopie	✓	✓
Doppel-Ballon-Enteroskopie	✓	✓
Laparoskopie	✓	✓
Brachytherapie	✓	
Digitale Mammographie	✓	
Vakuumstanzbiopsie	✓	
Cardiopulmonale Funktionsdiagnostik	✓	
Kardio-MRT	✓	✓
Audiometrie	✓	
Nervenmonitoring	✓	
Wasserstrahldissektion	✓	
Nd:Yag-Laser	✓	



Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	✓	
Physikalische Therapie	✓	
Bewegungsbad	✓	
Balneophysikalische Therapie	✓	
Dialyse	✓	
Logopädie	✓	
Ergotherapie	✓	
Schmerztherapie	✓	
Eigenblutspende	✓	
Gruppenpsychotherapie		
Einzelpsychotherapie		
Psychoedukation		
Thrombolyse	✓	
Wundmanagement	✓	
Stomatherapie	✓	
Chemotherapie	✓	
Mikroinvasive Gefäßbehandlung	✓	
Mikroinvasive Gefäßbehandlung von Varikozelen	✓	
Psychoonkologische Betreuung	✓	
Bestrahlung	✓	

*Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten*





## Zentrum Innere Medizin

### Chefärzte

**Prof. Dr. med. Andreas van de Loo**

Telefon: 040 / 25 46 – 21 02

**Priv. Doz. Dr. med. Udo Vanhoefer**

Telefon 040 / 25 46 – 25 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle internistischen Erkrankungen
- Konservative Intensivmedizin

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Endokrinologie
- Gastroenterologie
- Hämatologie
- Infektiologie
- internistische Intensivmedizin
- internistische Onkologie
- Kardiologie
- Pneumologie/Allergologie

### Weitere Leistungsangebote

- Doppel-Ballon-Enteroskopie
- Interventionelle Endoskopie
- Interdisziplinäres Tumorboard
- Norddeutsches Herznetz (Integrierte Versorgung Koronare Herzkrankheit)
- Onkologische Tagesklinik
- Psychoonkologische Betreuung
- Schrittmacherimplantation
- Telemedizin fürs Herz (Integrierte Versorgung Telemedizinische Betreuung bei chronischer Herzinsuffizienz)
- Telemetrische Video-Kapsel-Endoskopie
- Zentrum für Präventivmedizin

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1.	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	355
2.	F62	Herzinsuffizienz und Schock	237
3.	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	222
4.	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	180
5.	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	180
6.	F67	Hypertonie	151
7.	E65	Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung	149
8.	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	148
9.	H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	112
10.	G46	Andere Gastroskopie oder komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren KH der Verdauungsorgane	105

### Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)

1.	C34	Lungenkrebs	<b>373</b>
2.	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	<b>288</b>
3.	I21	Akuter Herzinfarkt	<b>225</b>
4.	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (= Angina Pectoris)	<b>194</b>
5.	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	<b>157</b>
6.	J18	Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet	<b>148</b>
7.	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	<b>140</b>
8.	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	<b>123</b>
9.	C18	Dickdarmkrebs	<b>112</b>
10.	I11	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck	<b>102</b>

### Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)

1.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens oder Zwölffingerdarms	<b>1315</b>
2.	8-930	Kontinuierliche elektronische Monitorüberwachung von Atmung, Herz und Kreislauf	<b>1298</b>
3.	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	<b>796</b>
4.	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	<b>759</b>
5.	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	<b>758</b>
6.	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	<b>685</b>
7.	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	<b>656</b>
8.	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	<b>560</b>
9.	1-650	Dickdarmspiegelung	<b>539</b>
10.	8-837	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	<b>510</b>



## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Herzkatheter

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Erfolgreiche Eröffnung des Blutgefäßes bei Herzinfarkten die die gesamten Wandschichten des Herzens betreffen (bis 24h nach Stellung der Diagnose)	73 / 77	94,8%	93,5%	>=85,0%
Komplikationen während oder nach dem Eingriff, die das Herz oder das Gehirn betreffen bei...				
...Herzkatheter ohne Ballondilatation	1 / 362	0,3%	0,2%	<=0,9%
...Herzkatheter mit Ballondilatation	1 / 256	0,4%	0,5%	<=3,1%
...Herzkatheter mit erstmaliger Ballondilatation bei Patienten ohne vorbestehende Herzschwäche	0 / 98	0,0%	0,3%	<=2,2%
Dauer der Röntgenbestrahlung in Minuten bei...				
...Herzkatheter ohne Ballondilatation		2,3	3,1	<=5,0
...Herzkatheter mit Ballondilatation		9,3	9,2	<=13,1
Verabreichte Kontrastmittelmenge in Milliliter bei...				
...Herzkatheter ohne Ballondilatation		90,0	105,0	<=150,0
...Herzkatheter mit Ballondilatation		150,0	140,0	<=204,0
...Herzkatheter mit erstmaliger Ballondilatation bei Patienten ohne vorbestehende Herzschwäche		160,0	185,0	<=260,0

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Herzkatheter

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Eingriffsdauer bei Einkammerschrittmachern (VVI) unter 60 Minuten	36/38	94,7%	85,2%	>=58,8%
Eingriffsdauer bei Einkammerschrittmachern (DDD) unter 90 Minuten	24/25	96,0%	89,4%	>=55,9%
Dauer der Röntgenbestrahlung unter 9 Minuten bei Einkammerschrittmachern (VVI)	36/38	94,7%	92,6%	>=75,0%
Dauer der Röntgenbestrahlung unter 18 Minuten bei Zweikammerschrittmachern (DDD)	25/25	100,0%	98,0%	>=84,2%
Komplikationen während des Eingriffs:				
Chirurgische Komplikation	1/63	1,6%	0,2%	<=2%
Fehllage der Sonde im Herzvorhof	0/25	0,0%	0,2%	<=3%
Fehllage der Sonde in der Herzkammer	0/63	0,0%	0,5%	<=3%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).



## Personalqualifikation im Zentrum Inneren Medizin

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
42/33,8	21	21

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Innere Medizin	Prof. Dr. Andreas van de Loo Priv. Doz. Dr. Udo Vanhoefer	6 Jahre (kumulativ)
Spezielle internistische Intensivmedizin	Dr. med. Matthias Müller-Schulz	2 Jahre

Pflegedienst (Stationen und Tageskliniken)					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
157/109,4	85,4%	5%	0%	3,8%	1,3%

Pflegedienst (Medizinischer Funktionsbereich)					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
21/17,5	71,5%	9,5%	0%	9,6%	9,5%

## Geriatrische Klinik

### Chefarzt

**Dr. med. Heinrich Bünemann**

Telefon: 040 / 25 46 – 22 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Geriatrische Komplexbehandlung mit
  - Ergotherapie
  - Logotherapie
  - Neuropsychologie
  - Physikalischer Therapie
  - Physiotherapie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Abklärung und Behandlung von Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis
- Abklärung und Behandlung von Sturz- und Schwindelursachen
- Behandlung von Folgen altersbedingter Gefäßerkrankungen und schwerer internistischer Allgemeinerkrankungen
- Behandlung von Folgezuständen nach schweren Operationen und degenerativen und entzündlichen Erkrankungen des Bewegungsapparates

### Weitere Leistungsangebote

- Ambulantes Therapiezentrum
- Bewegungsbad
- Geriatrische Tagesklinik
- Rheumatologische Sprechstunde

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1.	I34	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen mit bestimmter Operation bei Krankheiten oder Störungen an Muskel-Skelett-System oder Bindegewebe	<b>109</b>
2.	B44	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	<b>103</b>
3.	I41	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	<b>86</b>
4.	F48	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	<b>41</b>
5.	I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	<b>31</b>
6.	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	<b>22</b>
7.	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	<b>15</b>
8.	G14	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen mit bestimmter Operation bei Krankheiten oder Störungen der Verdauungsorgane	<b>14</b>
9.	G52	Frührehabilitative Komplexbehandlung alter Menschen bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	<b>12</b>
10.	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	<b>11</b>



Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	teilstationär
1.	S72	Oberschenkelbruch	110	107	3
2.	I63	Hirninfarkt	71	49	22
3.	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	56	55	1
4.	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	39	22	17
5.	R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	38	13	25
6.	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	38	35	3
7.	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	27	12	15
8.	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	24	17	7
9.	S22	Fraktur der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	17	15	2
10.	T84	Komplikationen durch orthopädische Gelenkprothesen, Implantate oder Transplantate	16	13	3

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	teilstationär
1.	8-550	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multi-professionelles Reha-Team	982	821	161
2.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens oder Zwölffingerdarms	118	112	6
3.	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	81	76	5
4.	1-650	Dickdarmspiegelung	57	56	1
5.	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	52	52	
6.	9-404	Neuropsychologische Therapie	47	45	2
7.	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	38	37	1
8.	8-390	Lagerungsbehandlung	33	33	
9.	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	24	24	
10.	9-410	Einzeltherapie	15	14	1

## Personalqualifikation in der Geriatrischen Klinik

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
7/6,8	3	4

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Innere Medizin	Dr. med. Heinrich Bünemann	2 Jahre
Spezielle Geriatrie	Dr. med. Heinrich Bünemann	2 Jahre
Rheumatologie	Dr. med. Helmut Bühre	6 Monate

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
49/32,9	75,5%	4,1%	0%	0%	10,2%



## Chirurgische Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Christian Müller

Telefon: 040 / 25 46 – 14 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Gefäßchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Viszeralchirurgie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Diagnostische und interventionelle chirurgische Endoskopie (gesamter Verdauungstrakt inklusive Dünndarm sowie Tracheobronchialsystem)
- Endokrine Chirurgie
- Laparoskopische Eingriffe an Gallenblase, Dickdarm, Blinddarm sowie bei Leistenbruch und Refluxkrankheit der Speiseröhre

- Primärtumoren und Metastasen der Lunge und des Mediastinums
- Tumorchirurgie des gesamten Magen-Darm-Trakts, der Leber und der Bauchspeicheldrüse
- Rekonstruktive Gefäßchirurgie (inkl. Eingriffe an den supraaortalen Gefäßen und der Aorta)
- Varizenchirurgie (Entfernung von Krampfadern)

### Weitere Leistungsangebote

- Ambulantes OP-Zentrum
- ERCP (Entfernung von Gallensteinen aus dem Gallengang mittels Endoskop)
- Fachsprechstunden für
  - Thoraxchirurgie
  - Viszeralchirurgie
  - Gefäßchirurgie
  - Proktologie
- Interdisziplinäres Tumorboard
- Modernes Wundmanagement
- Stomasprechstunde
- Tumor-Metastasen-Resektionen mittels Nd:Yag-Laser (Neodym:Yttrium-Aluminium-Granat)

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	206
2	G24	Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an Bauchwand, Nabel oder anderen Stellen, Alter über 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an den Leisten- oder Schenkeln, Alter über 0 Jahre oder unter 56 Jahre oder Eingriffe bei Eingeweidebrüchen an Leisten- oder Schenkeln, Alter über 55 Jahre	195
3	G18	Eingriffe an Dün- oder Dickdarm	134
4	G23	Blinddarmentfernung außer bei Bauchfellentzündung ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	98
5	G26	Sonstige Operation am After	87
6	G54	Dickdarmspiegelung, mehr als 2 Belegungstage, ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen, ohne komplizierenden Eingriff	67
7	G65	Passagehindernis im Bereich des Verdauungstrakts (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	60
8	E05	Sonstige große Eingriffe am Brustkorb	52
9	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, weniger als 3 Belegungstage	48
10	G02	Eingriffe an Dün- oder Dickdarm mit komplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	43

Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	K40	Leistenbruch	273	161	112
2.	K80	Gallensteinleiden	228	228	
3.	K57	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	120	120	
4.	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses	111	111	
5.	K35	Akute Blinddarmentzündung	101	101	
6.	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	85	66	19
7.	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	82	77	5
8.	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	79	52	27
9.	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	75	75	
10.	K42	Nabelbruch	48	23	25

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	1-650	Dickdarmspiegelung	378	367	11
2.	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	344	187	157
3.	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)	328	180	148
4.	5-511	Entfernung der Gallenblase	288	288	
5.	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	182	182	
6.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms	182	172	10
7.	5-469	Andere Operationen am Darm	181	176	5
8.	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rücken seitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	176	176	
9.	5-470	Blinddarmentfernung	154	154	
10.	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	148	140	8

Häufigste ambulante Operationen					
1.	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten			157
2.	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)			148
3.	5-534	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten			37
4.	5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern			22
5.	5-894	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut			15



## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Gallenblasenoperation

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Allgemeine postoperative Komplikationen bei...				
...allen Patienten	1/263	0,4%	1,7%	<=10,1%
...Bauchspiegelung (Laparoskopie)	1/248	0,4%	1,5%	<=7,9%
...Offen chirurgische Operation	0/15	0,0%	6,1%	<=30%

### Operationen an der Halsschlagader

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Schwere Schlaganfälle oder Tod nach OP	0/13	0,0%	0,8%	n. def.

### Leistenbruchoperationen

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Wundinfektionen nach OP	1/186	0,5%	0,2%	n. def.
Wundinfektion bei Patienten der Risikoklasse 0 (Patienten mit niedrigem OP-Risiko)	0/103	0,0%	0,1%	<=2%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Personalqualifikation in der Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
16/15,4	9	7

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Chirurgie	Prof. Dr. med. Christian Müller	5 Jahre (kumulativ) (gemeinsam mit Dr. med. Ulf Lütjohann)
Viszeralchirurgie	Prof. Dr. med. Christian Müller	3 Jahre
Gefäßchirurgie	Dr. med. Burkhard Riefel	3 Jahre

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
42/35,6	76,2%	0%	0%	14,2%	4,8%



## Chirurgische Klinik

für Unfall-, Wiederherstellungs- und Gelenkchirurgie

### Chefarzt

Dr. med. Ulf Lütjohann

Telefon: 040 / 25 46 – 15 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Gelenkchirurgie
- Handchirurgie
- Unfallchirurgie
- Wiederherstellungschirurgie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Arthroskopische minimalinvasive Gelenkchirurgie (Schwerpunkt Schulter, Hüft- und Kniegelenk)
- Endoprothetik mit computergestützten Operationstechniken
- Gelenkersatz der Hüfte, Schulter und Kniegelenke

### Weitere Leistungsangebote

- Ambulante Unfallversorgung in der Zentralen Notaufnahme
- Ambulantes OP-Zentrum
- Durchgangsärztliche Ambulanz
- Handchirurgische Sprechstunde
- KV-Zulassung für Problemfälle in der Unfall- und Gelenkchirurgie
- Sprechstunde für Patienten mit Erkrankungen am Stütz- und Bewegungsapparat

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	178
2	I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	147
3	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Gelenkversteifung, ohne komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	136
4	I13	Komplexe Eingriffe am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	120
5	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme oder sonstige Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	95
6	I44	Einsetzen eines beide Gelenkknorren betreffenden Gelenkersatzes oder sonstige Gelenkersatzoperation / -Revision am Kniegelenk	92
7	I20	Eingriffe am Fuß	73
8	I58	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	71
9	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	71
10	I23	Operation zur Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial außer an Hüftgelenk oder Oberschenkel	67

Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	S83	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	401	151	250
2.	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	225	87	138
3.	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	208	141	67
4.	S82	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	197	155	42
5.	M75	Schulterverletzungen	176	162	14
6.	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	128	128	
7.	G56	Nervenschädigung eines Nervs der oberen Gliedmaßen (außer bei akuter Verletzung)	123	8	115
8.	M20	Erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Finger und Zehen	111	48	63
9.	S42	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	107	92	15
10.	S52	Bruch des Unterarmes	104	79	25

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	1261	459	802
2.	1-697	Gelenkspiegelung	957	455	502
3.	5-810	Wiederholungseingriff am Gelenk mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	689	282	407
4.	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	546	173	373
5.	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	299	137	162
6.	5-814	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	257	232	25
7.	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	246	246	
8.	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	149	147	2
9.	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern	143	85	58
10.	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	125	9	116

Häufigste ambulante Operationen					
1.	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)			802
2.	1-697	Gelenkspiegelung			502
3.	5-810	Wiederholungseingriff am Gelenk mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)			407
4.	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)			373
5.	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial			162



## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Oberschenkelbrüche (Oberschenkelkopf)

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Praeoperative Verweildauer > 48h	0/47	0,0%	8,1%	n. def.
Antibiotikagabe vor OP	47/47	100%	97,3%	>=95%
Verletzung von Blutgefäßen	0/47	0,0%	0,0%	<=1%
Verletzung von Nerven	0/47	0,0%	0,0%	<=5%
Fehllage oder Bruch des Implantats	0/47	0,0%	1,1%	n. def.
Postoperative Wundinfektionen	0/47	0,0%	0,9%	<=5%
Allgemeine postoperative Komplikationen	1/47	2,1%	8,7%	<=34,3%
Erneute OP aufgrund einer Komplikation	0/47	0,0 %	2,3%	<=10,4%

### Oberschenkelbrüche (Oberschenkelhals)

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Praeoperative Verweildauer >48h	7/68	10,3%	14,3%	<= 15%
Gefähig bei Entlassung	41/42	97,6%	83,5%	>=59,0%
Verletzung von Gefäßen	0/68	0,0%	0,1%	<=1%
Verletzung von Nerven	0/68	0,0%	0,1%	<=5%
Knochenbruch als Komplikation während oder nach der OP	0/68	0,0%	0,1%	<=3,5%
Postoperative Wundinfektionen	1/68	1,5%	1,7%	<=5%
Bluterguss / Nachblutungen	0/68	0,0%	1,8%	<=11,8%
Allgemeine postoperative Komplikationen	3/68	4,4%	11,8%	<=33,3%
Re-OP aufgrund einer Komplikation	1/68	1,5%	2,8%	<=11,1%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Beweglichkeit des Gelenks nach OP (mindestens 70° Beugung und vollständige Streckung)	162/175	92,6%	54,5%	>=0,0%
Verletzung von Gefäßen	0/175	0,0%	0,1%	<=1%
Verletzung von Nerven	0/175	0,0%	0,4%	<=3%
Fehllage oder Bruch des Implantats	0/175	0,0%	0,1%	n. def.
Postoperative Wundinfektionen	1/175	0,6%	1,2%	<=3,5%
Bluterguss / Nachblutungen	1/175	0,6%	1,0%	<=8,3%
Allgemeine postoperative Komplikationen	4/175	2,3%	5,9%	<=14,6%
Erneute OP aufgrund einer Komplikation	2/175	1,1%	1,6%	<=8,5%

## Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Verletzung von Gefäßen	0/37	0,0%	0,0%	n. def.
Verletzung von Nerven	0/37	0,0%	0,2%	n. def.
Fehllage oder Bruch des Implantats	0/37	0,0%	0,2%	n. def.
Postoperative Wundinfektionen	0/37	0,0%	1,1%	n. def.
Allgemeine postoperative Komplikationen	1/37	2,7%	9,5%	<=24,0%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).



## Einsatz eines künstlichen Kniegelenks

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Beweglichkeit des Gelenks nach OP (mindestens 90° Beugung und vollständige Streckung)	75/107	70,1%	32,8%	>=3,6%
Gehfähigkeit bei Entlassung (selbstständiges Gehen mit Gehhilfe bei Entlassung)	101/101	100%	99,3%	>=85%
Verletzung von Gefäßen	0/107	0,0%	0,0%	<=1%
Patienten mit mindestens einer Komplikation nach OP	1/107	0,9%	7,6%	<=14,3%

## Wechsel eines künstlichen Kniegelenks

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Gehfähigkeit bei Entlassung (selbstständiges Gehen mit Gehhilfe bei Entlassung)	13/13	100%	98,1%	>=85%
Verletzung von Gefäßen	0/13	0,0%	0,0%	<=1%
Verletzung von Nerven	0/13	0,0%	0,0%	<=1%
Knochenbruch als Komplikation während oder nach der OP	0/13	0,0%	0,0%	<=1%
Wundinfektionen nach OP	0/13	0,0%	0,2%	n. def.
Patienten mit mindestens einer Komplikation nach OP	0/13	0,0%	11,0%	<=20%
Erneute OP aufgrund einer Komplikation	0/13	0,0%	1,9%	<=11,5%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Personalqualifikation in der Unfall-, Wiederherstellungs- und Gelenkchirurgie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
12/12	6	6

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Unfallchirurgie	Dr. med. Ulf Lütjohann	3 Jahre

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
56/49,2	64,3%	0%	0%	25,0%	0%



## Urologische Klinik

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Hermann Becker

in 2006 (Chefarztwechsel durch Ruhestand):

Dr. med. Salvador Fernandez De la Maza

Telefon: 040 / 25 46 – 24 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle urologischen Erkrankungen

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung von Prostata- bzw. Harnblasenkarzinomen
- Nieren- und Harnleitersteine
- Operative Behandlung der weiblichen und männlichen Harninkontinenz
- Organerhaltende Nierentumorchirurgie

### Weitere Leistungsangebote

- Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)
- Holmium-Laser-gestützte OP-Verfahren
- Kontinente Harnableitung nach Entfernung der Harnblase (Ileum-Neoblase, Appendix-Pouch)
- Nerv- und gefäßschonende Prostatektomie mit dem Wasserstrahldissektor (Hydrojet)

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	L20	Eingriffe mit Zugang durch die Harnröhre außer operativer Teilentfernung der Prostata oder komplexe Harnleiter-Nierenspiegelung ohne Stoßwellensteinzertrümmerung von außen	303
2	M02	Operative Teilentfernung der Prostata mit Zugang durch die Harnröhre	173
3	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	105
4	L63	Infektionen der Harnorgane	95
5	L43	Stoßwellensteinzertrümmerung von außen bei Harnsteinen ohne Hilfsmaßnahmen	81
6	L62	Neubildungen der Harnorgane	79
7	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	77
8	M12	Eingriffe am Hoden	66
9	L18	Komplexe Eingriffe mit Zugang durch die Harnröhre, über die Niere oder sonstige Eingriffe über das rückenseitige Bauchfell ohne Stoßwellensteinzertrümmerung von außen	63
10	L41	Spiegelung von Harnblase und Harnleiter ohne Komplikationen oder Nebenerkrankungen	55

Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	266	264	2
2.	N20	Nieren- und Harnleiterstein	258	254	4
3.	N40	Reizabhängige Gewebsvermehrung der Vorsteherdrüse	195	195	
4.	N13	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter	186	172	14
5.	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	113	113	
6.	T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	57	52	5
7.	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	49	49	
8.	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	49	49	
9.	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	43	43	
10.	N47	Erkrankungen im Bereich der Vorhaut (z.B. Phimose)	39	8	31

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	8-137	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschleife (=Plastikröhrchen, das mit zwei „Pigtails“ (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)	385	364	21
2.	5-573	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	324	323	1
3.	5-601	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	215	215	
4.	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	154	142	12
5.	5-550	Operationen an der Niere, Nierensteinentfernung, Rekonstruktion des Nierenbeckens	122	121	1
6.	8-110	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen	117	116	1
7.	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	97	95	2
8.	5-585	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop	85	84	1
9.	5-604	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase	71	71	
10.	5-640	Operationen an der Vorhaut	61	21	40

Häufigste ambulante Operationen					
1.	5-640	Operationen an der Vorhaut			40
2.	8-137	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschleife (=Plastikröhrchen, das mit zwei „Pigtails“ (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)			21
3.	5-611	Operation eines Wasserbruchs am Hoden			12
4.	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase			12
5.	5-641	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis			3



## Personalqualifikation in der Urologie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
10/9,5	7	3

Weiterbildungsbefugnis
Bedingt durch den Chefarztwechsel (Ruhestand von Prof. Dr. med. Hermann Becker) zum 30.06.2006 war die Weiterbildungsbefugnis für Dr. med. Salvador Fernandez De la Maza z. Zt. der Drucklegung des Berichtes für das Gebiet Urologie beantragt.

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
36/28,5	88,9%	0%	0%	2,8%	8,3%

# Frauenklinik

## Chefarzt

Prof. Dr. med. Peter Scheidel  
Telefon: 040 / 25 46 – 16 02

## Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle zeitgemäßen konservativen und operativen Behandlungsverfahren des Fachgebietes

## Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung bei gutartigen und bösartigen Tumorerkrankungen der Frau
- Geburtshilfe mit Betreuung von Risikoschwangerschaften und -geburten
- Operative Korrektur bei Gebärmutter- und Blasen-senkung
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

## Weitere Leistungsangebote

- Ambulantes OP-Zentrum
- Babyfocus (Integrierte Versorgung Geburt)
- Hamburger-Brust-Centrum
- Kindergynäkologie
- Neonatologie in Kooperation mit dem Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
- Stillberatung- und Still-Lädchen
- Urogynäkologische Sprechstunde (Inkontinenz-beratung)

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	P67	Versorgung eines Neugeborenen, Aufnahme-gewicht über 2500 Gramm , ohne größere Operation, ohne Beatmung über 95 Stunden	1876
2	O60	Entbindung auf normalem Wege	1365
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	723
4	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	277
5	N21	Gebärmutterentfernung außer bei Krebs, ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Neben-erkrankungen, ohne komplexen Eingriff	220
6	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	139
7	J23	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	104
8	N10	Diagnostische Ausschabung, Gebärmutter-spiegelung, Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	86
9	P60	Neugeborenes, verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größere Operation in Neonatologie	82
10	N22	Eierstockentfernung oder komplexe Eingriffe an den Eileitern außer bei Krebs, ohne äußerst schwere oder schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	79



Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	Z38	Lebendgeborene(r) Säugling(e)	1850	1850	
2.	O62	Abnorme Wehentätigkeit	622	622	
3.	O42	Vorzeitiger Blasensprung	324	324	
4.	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskulatur (=Myom)	253	245	8
5.	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib	235	235	
6.	O63	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)	177	177	
7.	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse	138	138	
8.	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	127	127	
9.	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen	126	126	
10.	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung	118	115	3

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	1989	1989	
2.	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach der Geburt nach Dammriß	1059	1059	
3.	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	1049	1049	
4.	5-749	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	747	747	
5.	8-910	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkskanal	639	639	
6.	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter	409	409	
7.	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweisen Dammdurchschnitt und anschließende Naht	375	375	
8.	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden	311	168	143
9.	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	254	133	121
10.	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	237	74	163

Häufigste ambulante Operationen					
1.	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter			163
2.	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden			143
3.	1-672	Spiegelung der Gebärmutter			121
4.	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe			34
5.	5-671	Gewebeentnahme am Gebärmutterhals			26

## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Geburtshilfe

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Erneute OP der Gebärenden wegen Wundheilungsstörung bei...				
...Spontangeburt	0/1250	0,0%	0,1%	n. def.
...Entbindungen mit Hilfsmitteln (z.B. „Saugglocke“)	0/191	0,0%	0,4%	n. def.
...Kaiserschnitt	0/752	0,0%	0,1%	<=0,9%
Dauer von weniger als 20 Minuten bis zur Geburt des Kindes (bei Notfallkaiserschnitt)	18/18	100%	97,2%	>=95%
Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeborenen	78/80	97,5%	93,2%	>=90%
Kortisongabe vor der Geburt (zur Förderung der Lungenreife) bei Frühgeborenen (24. bis 34. Woche) und einem stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen vor der Geburt	18/18	100%	83,3%	>=95%

### Gynäkologische Operationen

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Organverletzung bei Operationen mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)	0/1250	0,0%	0,4%	<=2,1%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).



## Gynäkologie

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Chirurgische Entfernung von Weichteilgewebe od. Lymphknoten der Achselhöhle bei...				
...Brustkrebs	113/136	83,1%	81,7%	>=69,6%
...Brustkrebsvorstufen	2/17	11,8%	18,8%	<=31,3%
Hormonrezeptoranalyse	142/142	100%	96,5%	>=95%
Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und OP-Datum	75	7,0	8,0	5,0 bis 16,0

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Personalqualifikation in der Frauenklinik

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
24/18,1	12	12

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prof. Dr. med. Peter Scheidel	5 Jahre
Spezielle operative Gynäkologie	Prof. Dr. med. Peter Scheidel	2 Jahre
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Prof. Dr. med. Peter Scheidel	2 Jahre

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
100/64,3	61%	0%	32%	5%	0%

# Klinik für HNO-Krankheiten, Kopf-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie

Chefarzt

Prof. Dr. med. Wolfgang Kehrl  
Telefon: 040 / 25 46 – 23 02

## Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle operativen und konservativen Diagnose- und Behandlungsarten der HNO-Heilkunde inkl. Schilddrüsen-, Gesichts- und Stimmbandchirurgie

## Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Mittelohrchirurgie (sanierende u. hörverbessernde Operationen)
- Operative Behandlung von Nasen- u. Nasennebenhöhlenerkrankungen
- Operative Therapie bei Rhonchopathie (Schnarchoperation)
- Operative Therapie der Tränenwege
- Plastische Nasen- u. Gesichtsoptionen
- Schädelbasischirurgie
- Speicheldrüsen- u. Schilddrüsenchirurgie
- Tumorchirurgie des Kopf-Halsbereiches
- Umfangreiche ambulante diagnostische u. therapeutische Verfahren der HNO-Heilkunde

## Weitere Leistungsangebote

- Ambulantes OP-Zentrum
- Halssonographie
- HNO-Tagesklinik
- Kinderaudiometrie
- Laser
- Navigationssystem für Nasennebenhöhlen- u. Ohroperationen
- Nervenmonitoring

## Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	D30	Mandelentfernung außer bei Krebs oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals ohne äußerst schwere Komplikationen oder Nebenerkrankungen	1019
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	579
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	337
4	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	117
5	D05	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen	68
6	D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	67
7	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	52
8	D24	Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals	51
9	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	43
10	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	30



Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	1164	738	426
2.	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	572	325	247
3.	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	492	461	31
4.	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	144	37	107
5.	H71	Perlgeschwulst des Mittelohres	110	100	10
6.	J36	Abgekapselte Eiteransammlung im Bereich der Mandeln	104	103	1
7.	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	104	42	62
8.	S02	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen	101	24	77
9.	H65	Nichteitrige Mittelohrentzündung	100	12	88
10.	H91	Sonstiger Hörverlust	69	68	1

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	5-984	Mikrochirurgische Technik	1364	873	491
2.	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	905	629	276
3.	5-281	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	725	725	
4.	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	696	651	45
5.	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	612	183	429
6.	5-285	Polypeentfernung (ohne Mandelentfernung)	562	105	457
7.	5-214	Abtragung der Nasenseidewand und plastische Nachbildung	536	519	17
8.	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	525	491	34
9.	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rachens	300	70	230
10.	5-985	Lasertechnik	281	121	160

Häufigste ambulante Operationen					
1.	5-984	Mikrochirurgische Technik			491
2.	5-285	Polypeentfernung (ohne Mandelentfernung)			457
3.	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)			429
4.	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel			276
5.	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rachens			230

## Personalqualifikation in der HNO-Klinik

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
13/12,6	7	6

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
HNO	Prof. Dr. med. Wolfgang Kehrl	5 Jahre
Spezielle HNO-Chirurgie	Prof. Dr. med. Wolfgang Kehrl	2 Jahre
Plastische Operationen	Prof. Dr. med. Wolfgang Kehrl	2 Jahre

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
59/42,5	75%	6,25%	0%	6,25%	1,6%



## Neurologische Klinik

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Thomas Weber

Telefon: 040 / 25 46 – 26 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle neurologischen Erkrankungen

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Entzündliche und Autoimmunerkrankungen des Nervensystems (Multiple Sklerose, Meningitiden, Enzephalitiden, Neuropathien)
- Neurodegenerative Erkrankungen (Demenzen wie Alzheimer, Lewy-Körperchen, Multi-Infarkt und M. Parkinson)
- Schlaganfallbehandlung

### Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	B70	Schlaganfall	182
2	B68	Chronische entzündliche Krankheit des Zentralnervensystems (=Multiple Sklerose) oder Krankheit des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	131
3	B76	Anfälle	105
4	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden andauernde) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Blutgefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes (z. B. Halsschlagader)	101
5	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	72
6	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	69
7	B77	Kopfschmerzen	43
8	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	41
9	B63	Demenz (=Verlust erworbener intellektueller Fähigkeiten und Persönlichkeitsveränderungen als Folge einer hirnganischen Erkrankung) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	41
10	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	36

### Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)

1.	I63	Hirnfarkt	157
2.	G35	Multiple Sklerose	135
3.	G45	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome	110
4.	G40	Epilepsie	99
5.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	35
6.	I67	Sonstige Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns	34
7.	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	34
8.	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	26
9.	G04	Hirnhaut-, Gehirn- und Rückenmarksentzündung	25
10.	R51	Kopfschmerz	21

### Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)

1.	1-207	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)	755
2.	1-208	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize	262
3.	1-204	Untersuchung des Hirnwasserräume (=Liquorsystem)	172
4.	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	48
5.	1-205	Registrierung der bioelektrischen Aktivität der Muskulatur (EMG)	12
6.	8-151	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges	10
7.	1-206	Untersuchung der Nervenleitung	6
8.	3-800	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	4
9.	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	3
10.	8-522	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern (=Hochvoltstrahlentherapie)	2



## Personalqualifikation in der Neurologie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
9/8	3	6

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Neurologie	Prof. Dr. med. Thomas Weber	4 Jahre

Pflegedienst					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
28/19,1	82%	7,15%	0%	0%	10,9%

# Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

## Chefarzt

Prof. Dr. med. Norbert Rolf, DEAA

Telefon: 040 / 25 46 – 11 02

## Medizinisches Leistungsspektrum

- Alle gängigen Anästhesieverfahren inkl. Regionalverfahren
- Ambulante und stationäre Schmerztherapie
- Operative Intensivmedizin

## Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Alters- und Risikonarkosen
- Patientenkontrollierte geburtshilfliche Anästhesie
- Zentrale Notfallversorgung für das gesamte Krankenhaus

## Weitere Leistungsangebote

- Ambulantes OP-Zentrum
- Ausschließlich ärztlich geführte Prämedikationsambulanz
- Postoperativer Schmerzdienst
- Schmerztherapeutische Tagesklinik

## Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	33
2	A13	Beatmung über 95 und unter 250 Stunden	14
3	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	13
4	V63	Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	9
5	A09	Beatmung über 499 und unter 1000 Stunden	8
6	Z65	Beschwerden, Symptome, andere Normabweichungen (=Anomalien) oder Nachbehandlung	7
7	A11	Beatmung über 249 und unter 500 Stunden	7
8	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten oder Verstauchung, Zerrung oder Verschiebung an Hüftgelenk, Becken oder Oberschenkel	4
9	I69	Knochen- oder spezifische Gelenkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	4
10	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	4



Häufigste Haupt-Diagnosen (ICD)			gesamt	stationär	amb. OP
1.	M54	Rückenschmerzen	53	30	23
2.	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	21	7	14
3.	M25	Sonstige Gelenkrankheiten	9	5	4
4.	F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode	9	9	
5.	R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	8	6	2
6.	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	8	3	5
7.	F62	Andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns	8	2	6
8.	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	7	7	
9.	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißkrankheiten (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	6	6	
10.	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	5	5	

Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)			
1.	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	673
2.	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendrucks	596
3.	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	388
4.	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	318
5.	8-701	Einfache Einführung eines kurzen Schlauchs (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	230
6.	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	212
7.	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	197
8.	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	136
9.	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird = Dialyse)	98
10.	8-020	Therapeutische Injektion	96

## Personalqualifikation in der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
36/28,3	26	10

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Anästhesiologie	Prof. Dr. med. Norbert Rolf, DEAA	5 Jahre
Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin	Prof. Dr. med. Norbert Rolf, DEAA	18 Monate
Spezielle Schmerztherapie	Prof. Dr. med. Norbert Rolf, DEAA	1 Jahr

Pflegedienst (inkl. operative Intensivstation)					
Anzahl MA/ Planstellen	examinierte Pflegekräfte (3 Jahre)	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	Hebammen/ Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	Krankenpflege- helferInnen (1 Jahr)
74/55,2	42%	54%	0%	1,4%	0%



## Institut für Radiologie

### Chefarzt

**Dr. med. Herwig Denkhäus**

Telefon: 040 / 25 46 – 17 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Sämtliche Standardverfahren zur konventionellen Röntgendiagnostik, Computertomographie (CT), Kernspintomographie (MRT), Sonographie und interventionelle Radiologie (sämtliche Röntgenuntersuchungen werden in digitaler Technik durchgeführt und werden in einem digitalen Archiv gespeichert und verwaltet ([PACS-System]))

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Alle Röntgenuntersuchungen einschließlich digitaler Mammographie
- Computertomographie
- Kernspintomographie
- Ultraschalluntersuchung

### Weitere Leistungsangebote

- Beckenbodenfunktionsuntersuchungen mittels Kernspintomographie
- CT-gesteuerte Punktionen und Schmerzbehandlungen
- Digitale Mammographie und Vakuumstanzbiopsie der Brustdrüse (eingebunden in das Hamburger-Brust-Centrum [HBC])
- Kardio-MRT
- Kernspintomographie der Prostata
- Mikroinvasive Gefäßbehandlungen
- Mikroinvasive Sklerosierungstherapie von Varikozelen

### Häufigste Operationen/Prozeduren (OPS)

1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1014
2	3-800	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	866
3	3-225	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	805
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	753
5	3-207	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel	624
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	457
7	3-804	Magnetresonanztomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel	387
8	3-802	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	303
9	3-825	Magnetresonanztomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	273
10	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	230

## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Buttgefäßaufweitung mittels Ballondilatation (PTA, perkutane transluminale Angioplastie)

Qualitätsindikator	Fälle* Marienkrankenhaus	Wert Marienkrankenhaus	Bundesdurchschnitt	Referenzbereich
Abstimmung des Eingriffs mit anderen Fachabteilungen	26/26	100%	98,3%	n. def.
Verordnung von gerinnungshemmenden Medikamenten nach dem Eingriff	26/26	100%	99,2%	=100%
Verbesserung der Durchblutung nach dem Eingriff (durch Messung des Knöchel-Arm-Index)	14/14	100%	81,5%	n. def.
Verbliebene Verengung des Blutgefäßes < 30% nach dem Eingriff	26/26	100%	95,5%	>=90%

\*Die variierende Anzahl der Fälle ist durch die Methodik der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) begründet. Einige Qualitätsindikatoren beziehen sich nur auf ausgewählte Patientengruppen (z. B. unterteilt nach Risikoklasse).

## Personalqualifikation in der Radiologie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
9/7,2	4	5

Weiterbildungsbefugnis		Dauer
Gebiet	Arzt	
Radiologische Diagnostik	Dr. med. Herwig Denkhaus	4 Jahre



## Institut für Laboratoriums- medizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Sieghard-Carsten Kampf  
Telefon: 040 / 25 46 – 28 02

### Medizinisches Leistungsspektrum

- Durchführung des gesamten aktuellen medizinischen, diagnostischen Leistungsspektrums der Fachgebiete
  - Laboratoriumsmedizin
  - Mikrobiologie
  - Transfusionsmedizin

(seit 2006 nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert)

### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Gesamte Transfusionsmedizin einschließlich Herstellung von Blutkonserven
- Hämostaseologie
- Hämatologie
- Immunologie
- Infektionserologie
- Klinische Chemie
- Mikrobiologie

### Weitere Leistungsangebote

- Durchführung von Eigenblutspenden
- Klinische Mikrobiologie mit gemeinsamen infektiologischen Visiten
- Krankenhaushygiene
- Spezielle Thrombophilie-Diagnostik
- Zytologie und Knochenmarkuntersuchungen

## Personalqualifikation im Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
5/4,7	4	1

Weiterbildungsbefugnis			
Gebiet	Arzt	Dauer	
Labormedizin	Prof. Dr. med. Sieghard-Carsten Kampf	4 Jahre	
Transfusionsmedizin	Prof. Dr. med. Sieghard-Carsten Kampf	3 Jahre	
Mikrobiologie	Prof. Dr. med. Sieghard-Carsten Kampf	2 Jahre	

# Institut für Pathologie

Chefarzt

Prof. Dr. med. Wolfgang Saeger  
Telefon: 040 / 25 46 – 27 02

## Medizinisches Leistungsspektrum

- Der gesamte Bereich der diagnostischen Pathohistologie und Zytologie

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000

## Besondere Versorgungsschwerpunkte

alle üblichen Routineverfahren der

- DNS-Zytometrie
- Histologie und Zytologie
- Immunhistologie
- Klinische Sektionen Molekularpathologie (in situ – Hybridisierung)
- Molekularpathologie (in situ – Hybridisierung)

## Weitere Leistungsangebote

- Amyloiddiagnostik
- Dt. Register für Hypophysentumoren
- Dt. Register für Nebennierentumoren
- Pathologie der endokrinen Organe

## Personalqualifikation im Institut für Pathologie

Ärztlicher Dienst		
Anzahl Mitarbeiter/ Planstellen	Fachärzte	Ärzte in Weiterbildung
4/3,6	2	2

Weiterbildungsbefugnis		
Gebiet	Arzt	Dauer
Allgemeine Pathologie u. spezielle pathologische Anatomie	Prof. Dr. med. Wolfgang Saeger	5 Jahre
Molekularpathologie	Prof. Dr. med. Wolfgang Saeger	1 Jahr



## Pflege

Pflegedirektorin

Tamara Leske

Telefon: 040 / 25 46 – 12 03

In Anlehnung an das Leitbild des Marienkrankenhauses und die Selbstpflegetheorie von Dorothea Orem setzen wir uns für unsere Arbeit die folgenden Ziele:

**Wir fördern und erhalten die größtmögliche Gesundheit und Selbständigkeit der uns anvertrauten Patienten.**

Hierzu...

...richten wir uns nach den individuellen Bedürfnissen und Ressourcen der einzelnen Patienten und planen gemeinsam mit ihnen die Gestaltung des Pflegeprozesses.

...beachten wir die Besonderheit der Ausnahme-situation im Krankenhaus aus der Sicht der Patienten und respektieren den Menschen ohne Ansehen seiner Person, Religion und Nationalität.

...beziehen wir auch gern die Angehörigen der Patienten in die Planung und Gestaltung des Pflegeprozesses ein und leiten sie in der Durchführung von Pflegemaßnahmen an.

...unterstützen und fördern wir die Zusammenarbeit zwischen den Patienten, ihren Angehörigen und allen an ihrer Behandlung und Betreuung beteiligten Mitarbeiter.

...lassen wir die Patienten und ihre Angehörigen auch im Erleben und Verarbeiten von unheilbarer Krankheit und Sterben nicht allein.

**Wir tragen zu einer guten Beziehung aller an der Behandlung und Betreuung der Patienten Beteiligten bei.**

Hierzu...

...gehen wir respekt- und verständnisvoll miteinander um.

...sorgen wir für eine gute Kommunikation und Kooperation.

**Wir verpflichten uns zu einer professionellen „Pflege mit Herz“.**

Hierzu...

...führen wir alle pflegerischen Maßnahmen kontinuierlich unter Beachtung aktueller pflegewissenschaftlicher, ethischer, hygienischer und wirtschaftlicher Aspekte durch.

...entwickeln wir die Qualität unserer Arbeit durch Planung, Umsetzung, Evaluation und Verbesserung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen ständig weiter.

...nehmen wir regelmäßig an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teil, setzen die dort erworbenen Kenntnisse um und geben sie an unsere Kollegen weiter.

...fördern wir selbständiges und eigenverantwortliches Arbeiten, Einsatzbereitschaft, Flexibilität und Zuverlässigkeit.

...leiten wir Gesundheits- und Krankenpflegeschüler im Sinne unserer Ziele an.

## Allgemeines Leistungsspektrum

- Pflege von Patienten mit Krankheitsbildern aus den Gebieten der
  - Chirurgie
  - Inneren Medizin
  - Geriatrie
  - Neurologie
  - Urologie
  - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
  - Onkologie
  - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
  - Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Intensivpflege und Überwachung von Patienten mit Krankheitsbildern der
  - operativen Fächer
  - konservativen Fächer
- Pflege und Betreuung von Patienten in der
  - Zentralen Notaufnahme und Hausärztlichen Notfallpraxis
  - in der OP-Abteilung
  - im medizinischen Funktionsbereich

## Besondere Leistungen

- zwei Pflegeexperten für Wundmanagement
- eine Trainerin für Kinästhetik
- ein Trainer für basale Stimulation
- sechs Still-Beraterinnen (IBCLC) und sechs Mitarbeiterinnen mit IBCLC-Grundkurs
- zwei hauptamtliche Praxisanleiter
- eine Fachpflegekraft für Onkologie
- zwei Fachpflegekräfte für Geriatrie
- eine Expertin für Naturheilkundliche Pflegemethoden
- zwei Pflegediagnostikerinnen im Fallmanagement
- zwei „pain nurses“ (Pflegeexperten für Schmerzmanagement)
- zwei Hauptnachtswachen
- eine Stabsstelle IT in der Pflege
- eine Stabsstelle Pflege-Controlling

## Ausbildung für

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Operations-Technische Assistenten
- Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege
- Fachweiterbildung OP-Pflege
- Fachkurse Zentralsterilisationsassistenten

## Ergebnisse in der verpflichtenden externen Qualitätssicherung\*

\* Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat

### Druckgeschwür (Dekubitus)

Qualitätsindikator	Wert Marienkrankenhaus	Landesdurchschnitt Hamburg	Referenzbereich
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und Entlassung	95,4%	94,9%	n.def.
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme und ohne Dekubitus bei Entlassung	1,9%	1,6%	n.def.
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme und Besserung um mindestens 1 Grad bei Entlassung	13,1%	8,9%	n.def.
Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und mit Dekubitus bei Entlassung	0,9%	1,0%	n.def.



## Personalqualifikation im Pflegedienst

Pflegedienst							
Abteilung	Anzahl MA	Anzahl Planstellen	examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung	Hebammen/Entb. Pfleger	ArzthelferInnen	KrankenpflegehelferInnen (1 Jahr)
Innere inkl. med. Intensivstation	157	109,4	85,4%	5,0%	/	3,8%	1,3%
Med. Funktionsbereich	21	17,0	71,5%	9,5%	/	9,5%	9,5%
Geriatric	49	32,9	75,5%	4,1%	/	/	10,2%
Allgemeinchirurgie	42	35,6	76,2%	/	/	14,2%	4,8%
Unfallchirurgie inkl. Ambulanzen und zentrale Notaufnahme	56	49,2	64,3%	/	/	25,0%	/
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	100	64,3	61,0%	/	32%	5,0%	/
HNO inkl. HNO-OP und Kinderstation	59	42,5	75,0%	6,3%	/	6,3%	1,6%
Neurologie	28	19,1	82,0%	7,2%	/	/	10,9%
Urologie	36	28,5	88,9%	/	/	2,8%	8,3%
Anästhesie inkl. operat. Intensivstation	74	55,2	42,0%	54,0%	/	1,4%	/
Zentral-OP	35	29,1	45,7%	28,5%	/	5,7%	/
Zentrale Sterilgut Versorgungsabteilung (ZSVA)	14	12,0	21,4%	/	/	/	21,4%
<b>Gesamt</b>	<b>671</b>	<b>494,72</b>	<b>69,2%</b>	<b>10,1%</b>	<b>4,73%</b>	<b>6,0%</b>	<b>3,1%</b>

*Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten*





## Sonstige ambulante Leistungen

eine Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) wird nicht vorgehalten  
eine psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) wird nicht vorgehalten  
ein sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) wird nicht vorgehalten  
Ambulantes Therapiezentrum  
Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

## Häufigste ambulante Operationen im Krankenhaus (gesamt)

Rang	OPS	Beschreibung	Fallzahl
1.	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	802
2.	1-697	Gelenkspiegelung	502
3.	5-984	Mikrochirurgische Technik	492
4.	5-285	Polypentfernung (ohne Mandelentfernung)	458
5.	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	429
6.	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	407
7.	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegelung (=Arthroskopie)	373
8.	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	276
9.	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rachens	230
10.	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	163

## Häufigste ambulante Operationen (Fachabteilungen)

Die häufigsten ambulanten Operationen der einzelnen Fachabteilungen (Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Urologie, Gynäkologie und HNO) sind bei der jeweiligen Fachabteilung dargestellt.

# Qualitätssicherung

## Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der EQS	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie	Leistungsbereich wird nicht erbracht			
2 Cholezystektomie	✓	✓	100,00%	99,60%
3 Gynäkologische Operationen	✓	✓	100,00%	97,00%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	✓	✓	100,00%	97,60%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	✓	✓	100,00%	100,40%
6 Herzschrittmacher-Revision	✓	✓	100,00%	83,20%
7 Herztransplantation	Leistungsbereich wird nicht erbracht			
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	✓	✓	100,00%	99,00%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	✓	✓	100,00%	96,00%
10 Karotis-Rekonstruktion	✓	✓	100,00%	97,30%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	✓	✓	100,00%	99,50%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	✓	✓	100,00%	98,70%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Leistungsbereich wird nicht erbracht			
14 Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓	✓	100,00%	100,90%
15 Koronarchirurgie	Leistungsbereich wird nicht erbracht			
16 Mammachirurgie	✓	✓	100,00%	96,00%
17 Perinatalmedizin	✓	✓	100,00%	99,30%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 8, 9, 11, 12, 19	✓	✓	100,00%	99,80%
19 Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	✓	✓	100,00%	99,40%

Eine Auswahl der Qualitätsmerkmale, bei denen das Marienkrankenhaus besonders gut abgeschnitten hat, haben wir bei der jeweiligen Fachabteilung dargestellt.



## Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der EQS	Dokumentationsrate
1 Leistenhernie	✓	✓	100,0%
2 Percutane Transluminale Angioplastie (PTA)	✓	✓	100,0%
3 Schlaganfall	✓	✓	239 Datensätze
4 Anästhesiologie	✓	✓	98,2%
5 Dekubitus	✓	✓	100,0%

## Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

## Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus am DMP-Qualitätssicherungsprogramm **Brustkrebs** teil.

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
		pro KH/pro gelistetem Operateur <sup>2</sup>	JA / NEIN	pro KH/pro gelistetem Operateur <sup>2</sup>		
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexer Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5	✓			
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1			1	1/0/0/0/0/0	
	5-424.2					
	5-424.x			1	1/0/0/0/0/0	
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**			1	1/0/0/0/0/0	
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
	5-438.1**					
	5-438.x**			5	3/2/0/0/0/0	
	5-438.y					

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt



Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindesmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
		pro KH/pro gelistetem Operateur <sup>2</sup>	JA / NEIN	pro KH/pro gelistetem Operateur <sup>2</sup>		
Komplexer Eingriff am Organsystem Pankreas	5-521.0	5/5	✓	1	1/0/0/0/0/0	
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0			1	1/0/0/0/0/0	
	5-524.1			10	7/3/0/0/0/0	
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x			2	2/0/0/0/0/0	
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/-2 (10-14)				

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt

## Weitergehende Informationen

### Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Krankenhausleitung Kath. Marienkrankenhaus gGmbH      Tel. 040 - 25 46 12 12

### Anfertigung des Qualitätsberichts:

Qualitätsmanagerin	Karin Otto	Tel. 040 – 25 46 12 66
Qualitätsmanager Ärztlicher Dienst:	Dr. Stefan Sudmann	Tel. 040 – 25 46 12 67

### Ansprechpartner:

Geschäftsführer	Werner Koch	Tel. 040 – 25 46 12 11
Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. S.-C. Kampf	Tel. 040 – 25 46 12 16
Pflegedirektorin	Tamara Leske	Tel. 040 – 25 46 12 03
Kaufmännischer Leiter:	Rainer Werther	Tel. 040 – 25 46 12 13
Referentin für Marketing/PR	Petra Perleberg	Tel. 040 – 25 46 12 15
Personalleitung	Anna Konermann	Tel. 040 – 25 46 12 92

### Informationsmaterial

für Patienten, Angehörige, Zuweiser und Interessenten kann im Internet eingesehen werden unter:  
**[www.marienkrankenhaus.org](http://www.marienkrankenhaus.org)**

und zusätzlich:

**[www.vorsorgezentrum-hamburg.de](http://www.vorsorgezentrum-hamburg.de)**

**[www.hamburger-brust-centrum.de](http://www.hamburger-brust-centrum.de)**

**[www.norddeutsches-herznetz.de](http://www.norddeutsches-herznetz.de)**

Wenn Sie Interesse an schriftlichem Informationsmaterial haben, wenden Sie sich bitte an:

**Kath. Marienkrankenhaus gGmbH**

**Petra Perleberg**

**Referentin für Marketing/PR**

**Alfredstraße 9**

**22087 Hamburg**

oder per Email: [info@marienkrankenhaus.org](mailto:info@marienkrankenhaus.org)



