



Qualitätsbericht 2024

A Struktur- und Leistungsdaten

A1 Allgemeine Kontaktdaten

Name: Frauenklinik an der Elbe
Hausanschrift: Willy-Brandt-Str. 1
20457 Hamburg
Postanschrift: Oberbaumbrücke 1
20457 Hamburg
URL: <http://www.frauenklinik-elbe.de>
Telefon: 040 432858-0
E-Mail: info@frauenklinik-elbe.de
Ärztliche Leitung: Alle Gesellschafter des MVZ Gynäkologie und
der BAG Anästhesie

A2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: MVZ Gynäkologie & BAG Anästhesie

A3 Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik

Hysteroskopie
Sterilität
Endometriose
Uterusmyome
Dysplasie
Asherman-Syndrom
Gynäkologische Onkologie und Onkochirurgie
BeckenbodenKlinik Hamburg

A4 Medizinisch pflegerische Angebote der Frauenklinik

Urodynamischer Messplatz
Schrittmachersprechstunde für Sakralnervstimulation

A5 Patientenunterbringung

10 Betten als Doppelzimmer mit eigener Nasszelle, 1 Einzelzimmer

40 Betten in 3 Aufwächrräumen

A6 Aspekte der Barrierefreiheit

Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher

Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit
Mobilitätseinschränkungen

Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A 7 Forschung und akademische Lehre

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und
Universitäten

Studierendenausbildung (Famulatur)

Doktorandenbetreuung

A 9 Ausbildung in anderen Heilberufen

Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und
Krankenpfleger

Medizinische Fachangestellte

A 10 Anzahl der Betten

10 Betten (Konzession als Privatkrankenanstalt nach §30-
Gewerbeordnung)

40 Betten im Aufwachbereich

A 11 Gesamtfallzahlen

Ambulante Fallzahl: 10499

A 12 Mitarbeiter

Die Frauenklinik an der Elbe wurde 2024 geleitet durch das Team von 14 Partnerinnen und Partnern (9 Fachärzte Gynäkologie und 5 Fachärzte Anästhesie).

68 festangestellte Mitarbeiter gehörten 2024 zum Personalstamm.

Fachärztinnen/Fachärzte für Gynäkologie	6
Fachärztinnen für Anästhesie	3
Ärztinnen in Weiterbildung Gynäkologie	1
Empfangsbereich: MfA und Pflegefachkräfte	10
Krankenschwestern Aufwachraum	10
Fachkrankenschwester Onkologie / Palliativ	1
Fachpflege OP	11
Hilfskräfte OP	1
Fachkräfte Zentrale Sterilgutaufbereitung	3
Fachpflege Anästhesie	11
Fachkrankenschwester Urodynamik	1
Sekretariat	10
Gesamt	68

Tabelle 1 Übersicht festangestellte Mitarbeiter Stichtag 31.12.2024

B Operatives Leistungsspektrum

Die folgende Übersicht bildet die häufigsten Eingriffe ab. Regelhaft erfolgt die OP als Kombinationseingriff, z.B. Endometriosesanierung **und** Chromopertubation. In diesen Fällen werden beide Eingriffe in der Auswertung berücksichtigt.

Insgesamt wurden 10499 Patientinnen operativ behandelt.

Hysteroskopie

Hysteroskopie als Primäreingriff (häufigste Diagnosen)	OPS	Anzahl
- Postmenopausenblutung	5-690.0	1.306
- Polyp (Korpus, Cervix)	5-681.33	1.264
- Asherman-Syndrom / Intrauterine Synechien	5-681.01	607
- Myom submucös	5-681.83	385
- Endometriumhyperplasie		
NovaSure	5-681.53	382
Endometriumablation	5-681.5	23
- Zervixstenose	5-681.60	54
- Uterus subseptus	5-681.11	107
Gesamtzahl		4.128

Laparoskopie

Laparoskopie	OPS	Anzahl
- Chromopertubation	5-667.1	607
- Zystenextirpation	5-651.92	445
- Adhäsioolyse		
Darm	5-469.21	465
Adnexe	5-657.92	390
Peritoneum	5-657.62	191
- Salpingektomie	5-661.62	138
- Myom Subserös	5-681.22	44
- LASH	5-682.02	108
- TLH mit Salpingoovariektomie	5-683.23	30
- Sterilisationswunsch	5-663.02	47

- Extrauterin gravidität		6
Laparoskopie bei Endometriose		
- Exzision Douglas	5-702.2	590
- Koagulation Douglas	5-702.4	420
- Parametrien	5-692.12	950
- Endometriom	5-651.b2	162
- Ureterolyse	5-569.31	92
Gesamtzahl		4.295

Gynäkologische Onkologie und Onkochirurgie

Onkochirurgie	ICD	Anzahl
Endometriumkarzinom	C54.-	36
Zervixkarzinom	C53.-	19
Mammakarzinom	C50.-	18
Vulvakarzinom	C51.-	25
Gesamtzahl		98

Wichtig: Komplexere onkologische Operationen erfolgen stationär in Rahmen von Kooperationen und sind nicht Teil des vorliegenden Berichtes.

Sonstige gynäkologische Eingriffe

Sonstige Eingriffe	OPS	Anzahl
Lost IUP	5-691	733
Saugkürettage	5-690.0	1090
Condylome	5-702.1	216
Bartholin Abszess, Zyste	5-711.2	92
Hymenalspaltung	5-716.3	52
Gesamtzahl		1.740

Dysplasie

Dysplasie	OPS	Anzahl
Portiodysplasie – CIN I-III	5-671.0	881
Vulvadysplasie - VIN I-III	5-712.12	181
Vaginaledysplasie – VaIN I-III	5-702.32	56
Lichen sclerosus	5-712.12	20
Gesamtzahl		1.138

BeckenbodenKlinik Hamburg

BeckenbodenKlinik	OPS	Anzahl
- Harninkontinenz - TVT	5-593.20	205
- Belastungsinkontinenz -Botox	5-579.62	106
- Bulkamid	5-596.0X	33
- Hintere Plastik	5-704.10	15
- Zystoskopie	1-693.2	95
- Vordere Plastik	5-704.00	12
Gesamtzahl		407

C Qualitätssicherung

Eine systematische Qualitätssicherung erfolgt durch das unabhängige Institut Medicaltex. Zur Anwendung kommen die standardisierten Fragebögen AQS1 (Patientin) und AQS2 (Zuweiser).

AQS1® Jahresbericht 2024

Praxis 4879

Grundgesamtheit

Quartal	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024	Gesamt
Erfasste AQS1-Arztfragebögen	1.205	1.085	1.136	875	4.301
Erfasste AQS1-Patientenfragebögen	418	362	30	791	1.601

Patientenklientel

Altersverteilung (Angaben der Praxisklinik)

1. Quartal 2024

Alter in Jahren	bis 9	10 bis 19	20 bis 34	35 bis 49	50 bis 64	ab 65
Praxis	0,0%	1,1%	29,3%	47,0%	18,5%	4,2%
Gesamt	2,7%	2,5%	17,3%	27,9%	32,8%	16,8%

2. Quartal 2024

Alter in Jahren	bis 9	10 bis 19	20 bis 34	35 bis 49	50 bis 64	ab 65
Praxis	0,0%	0,6%	31,0%	47,0%	16,9%	4,5%
Gesamt	2,7%	2,5%	17,3%	27,9%	32,8%	16,8%

3. Quartal 2024

Alter in Jahren	bis 9	10 bis 19	20 bis 34	35 bis 49	50 bis 64	ab 65
Praxis	0,0%	1,0%	30,3%	47,8%	17,7%	3,2%
Gesamt	2,7%	2,5%	17,3%	27,9%	32,8%	16,8%

Geschlechterverteilung (Angaben der Praxisklinik)

	Anteil %
Männlich	0%
Weiblich	100%

Arbeitsunfähigkeit (Angaben des Patienten / der Patientin)

	Tage
Durchschn. AU-Tage präoperativ	2,2
Durchschn. AU-Tage postoperativ	8,0

Wahl der Praxisklinik (Angaben des Patienten / der Patientin)**1. Quartal 2024**

	Praxis	Gesamt
Überweisung	74,4%	45,1%
Vorerfahrung	13,9%	22,6%
Empfehlung	15,3%	28,0%
Telefonbuch	0,0%	0,5%
Branchenbuch	0,0%	0,4%
Internet	9,3%	6,7%
Sonstiges	0,5%	5,5%

2. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
Überweisung	76,2%	45,1%
Vorerfahrung	11,9%	22,6%
Empfehlung	13,0%	28,0%
Telefonbuch	0,0%	0,5%
Branchenbuch	0,0%	0,4%
Internet	9,4%	6,7%
Sonstiges	1,7%	5,5%

3. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
Überweisung	83,3%	45,1%
Vorerfahrung	10,0%	22,6%
Empfehlung	6,7%	28,0%
Telefonbuch	0,0%	0,5%
Branchenbuch	0,0%	0,4%
Internet	6,7%	6,7%
Sonstiges	0,0%	5,5%

Krankenversicherung (Angaben des Patienten / der Patientin)

1. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
Gesetzlich	91%	89%
Privat	9%	9%
Berufsgen.	0%	0%
Selbstzahler	0%	1%

2. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
Gesetzlich	91%	89%
Privat	8%	9%
Berufsgen.	0%	0%
Selbstzahler	1%	1%

3. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
Gesetzlich	97%	89%
Privat	3%	9%
Berufsgen.	0%	0%
Selbstzahler	0%	1%

ASA-Klassifikation (Angaben der Anästhesie)

1. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
ASA-Klasse I	48%	49%
ASA-Klasse II	52%	46%
ASA-Klasse III	0%	5%
ASA-Klasse IV	0%	0%

2. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
ASA-Klasse I	46%	49%
ASA-Klasse II	53%	46%
ASA-Klasse III	1%	5%
ASA-Klasse IV	0%	0%

3. Quartal 2024

	Praxis	Gesamt
ASA-Klasse I	50%	49%
ASA-Klasse II	50%	46%
ASA-Klasse III	1%	5%
ASA-Klasse IV	0%	0%

Diagnosestatistik

Die 15 nachfolgend aufgelisteten (in der Praxisklinik am häufigsten vorkommenden) ICD10-Schlüssel entsprechen 82,2% aller erfassten Diagnosen in der Praxisklinik:

	Anzahl
N80.3 Endometriose des Beckenperitoneums	608
N87.2 Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert	567
N97.9 Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet	520
N92.0 Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus	417
N85.6 Intrauterine Synechien	372
D27 Gutartige Neubildung des Ovars	307
D25.0 Submuköses Leiomyom des Uterus	224
N73.6 Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken	197
D25.9 Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	161
N84.0 Polyp des Corpus uteri	159
N39.3 Stressinkontinenz	115
K66.0 Peritoneale Adhäsionen	88
I10.9 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeic	85
N80.1 Endometriose des Ovars	65
R10.2 Schmerzen im Becken und am Damm	64

Therapiestatistik

Die 15 nachfolgend aufgelisteten (in der Praxisklinik am häufigsten vorkommenden) OPS-Schlüssel entsprechen 94,6% aller erfassten Prozeduren in der Praxisklinik:

	Anzahl	1. Prozedur
5-681 Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	1.076	1.056
5-692 Exzision & Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien	581	480
5-671 Konisation der Cervix uteri	576	576
5-667 Insufflation der Tubae uterinae	483	122
5-651 Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	300	277
5-690 Therapeutische Kürettage	292	2
1-672 Diagnostische Hysteroskopie	208	9
1-694 Diagnostische Laparoskopie	161	149
5-683 Uterusexstirpation [Hysterektomie]	142	141
5-469 Andere Operationen am Darm	133	42
5-593 Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	114	114
5-657 Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	111	59
5-712 Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva	69	68
5-702 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des	54	47
5-661 Salpingektomie	54	45

Spalte "1. Prozedur": Anzahl Fälle, bei denen der OPS-Schlüssel an 1. Stelle genannt wurde (d.h. als Haupteingriff)

Weitere 226 Fälle wurden zu folgenden Prozeduren (nur 1. Prozedur) dokumentiert: 1-692, 5-470, 5-492, 5-569, 5-

579, 5-652, 5-653, 5-659, 5-663, 5-665, 5-666, 5-670, 5-672, 5-682, 5-701, 5-704, 5-711, 5-714, 5-744, 5-852, 5-870, 5-895, 8-100

13 Fragebögen wurden ohne Angabe eines OPS-Schlüssels erfasst.

Anästhesie-Daten (1.-3. Quartal 2024)

Anzahl der von ärztlicher Seite dokumentierten Anästhesieverfahren: 3.426

Verteilung der Anästhesieverfahren

	Anzahl	Anteil %	Anteil % nichtärztl. Assistenz
Intubationsnarkose	1.533	44,7%	100%
Larynxmaske	1.750	51,1%	100%
Maskennarkose	0	0,0%	-
Plexusanästhesie	1	0,0%	100%
Epiduralanästhesie	0	0,0%	-
Spinalanästhesie	0	0,0%	-
Lokalanästhesie	0	0,0%	-
Stand by	0	0,0%	-
iv.-Block	0	0,0%	-
Sonstiges	63	1,8%	100%

Spalte "Anteil % nichtärztl. Assistenz": Prozentualer Anteil der ambulanten Operationen ohne ärztliche Assistenz zum jeweiligen Anästhesieverfahren

Präoperative Aufklärung

Die Aufklärung über die Art und den Ablauf der Narkose wurde von den Patienten mit einer Note von 1,16 überdurchschnittlich gut bewertet. Die Aufklärung über die Risiken durch die Narkose wurde mit einer Note von 1,32 ebenfalls überdurchschnittlich gut bewertet. 97% der Patienten hatten das Gefühl, dass der Narkosearzt ihnen die Angst vor der Narkose genommen hatte. 98% der Patienten hatten genug Zeit, Fragen zur Narkose zu stellen.

	Mittelwert	1 - 2	4 - 5
Aufklärung über Art und Ablauf der Narkose	1,16	98%	0%
Aufklärung über Risiken durch die Narkose	1,32	93%	1%

Zerstreuung der Angst vor der Narkose	1,24	97%	1%
---------------------------------------	------	-----	----

(Bewertungsskala: 1="Sehr gut", 2="Gut", 3="Mittel", 4="Schlecht", 5="Sehr schlecht")

	Genug	Zu wenig	Keine
Zeit für offene Fragen zur Narkose	98%	2%	0%

75,6% der Patienten waren ruhig und entspannt vor der Operation.

OP-Daten

Anzahl der von ärztlicher Seite dokumentierten Operationen: 3.426

Hiervon waren 95,7% Primäreingriffe. In 99,5% der Fälle wurde die Diagnose intraoperativ bestätigt. 99,9% der Operationen waren Elektiveingriffe.

	Anteil %
Elektiv	99,9%
Dringlich	0,1%
Notfall	0,1%

Assistenz

Bei den ambulanten Eingriffen waren in 1,0% der Fälle mindestens eine ärztliche Assistenz und in 99,6% der Fälle mindestens eine nichtärztliche Assistenz behilflich.

	Anteil % mindestens eine	Durchschnittliche Anzahl
Ärztliche Assistenz	1,0%	0,0
Nichtärztliche Assistenz	99,6%	1,0

Präoperative Aufklärung

Die Erklärung der Diagnose wurde von den Patienten mit einer Note von 1,31 überdurchschnittlich gut bewertet. Die Aufklärung über die Risiken sowie Vorteile durch den operativen Eingriff wurde mit einer Note von 1,44 ebenfalls überdurchschnittlich gut bewertet. 96% der Patienten waren der Meinung, der Operateur hatte genug Zeit für offene Fragen vor der Operation.

	Mittelwert	1 - 2	4 - 5
Verständliche Erklärung der Diagnose	1,30	96%	1%
Erklärung der OP und des OP-Ablaufs	1,29	97%	1%
Aufklärung über Risiken und Vorteile der OP	1,44	92%	1%
Aufklärung über den Verlauf nach der OP	1,64	85%	4%

(Bewertungsskala: 1="Sehr gut", 2="Gut", 3="Mittel", 4="Schlecht", 5="Sehr schlecht")

	Genug	Zu wenig	Keine
Zeit für offene Fragen vor der OP	97%	3%	1%
Zeit für offene Fragen nach der OP	89%	10%	1%

Komplikationsraten

Komplikationen intraoperativ Operateur (Angaben des Operators)

	Anteil %
Blutung	0,3%
Technisch/Instrumentell	0,3%
Nervenläsion	0,0%
Abbruch der Operation	0,2%
Gewebsläsion	0,0%
Erweiterung der Operation	0,3%
Sonstiges	0,1%

Komplikationen intraoperativ Anästhesist (Angaben der Anästhesie)

	Anteil %
Herz-Kreislauf	0,1%
Medikamente	0,0%
Respirationstrakt	0,1%
Technische Probleme	0,0%
Aspiration	0,0%
Sonstiges	0,1%

Nur Komplikationen mit Bedeutung für Betreuung im AWR

Krankenhouseinweisung

In 0,3% der Fälle hatte der Arzt entschieden, den Patienten stationär aufzunehmen oder in ein Krankenhaus zu überweisen.

Notfallbehandlung

2,9% der Patienten gaben an, dass sie notfallmäßig einen anderen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen mussten.

Postoperative Schmerzen

4,0% der Patienten hatten nach dem ambulanten Eingriff bei Kopf-, Hals-, Muskel- oder Wundschmerzen eine Beschwerdestärke von 9 oder 10 auf einer Schmerzskala von 0 bis 10 angegeben.

Postoperative Komplikationen

Postoperativ mussten folgende Komplikationen behandelt werden:

- 0,9% der Patienten mit einer Entzündung der Wunde
- 0,2% der Patienten mit einer Thrombose
- 3,7% der Patienten mit einem Bluterguss oder einer Nachblutung

Der vorliegende Jahresbericht wurde automatisiert auf Basis der AQS1-Fragebögen erstellt. Diese werden durch das unabhängige, anerkannte Auswertungsinstitut medicaltex für die Praxisklinik laufend erfasst und systematisch ausgewertet.

Ab dem 1. September 2024 wird die Qualitätssicherung der Frauenklinik durch das unabhängige Qualitätsinstitut Vilendo durchgeführt. Bis zu diesem Zeitpunkt oblag die Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen dem Institut Medicaltex.

Aufgrund dieses institutsbezogenen Wechsels innerhalb des laufenden Kalenderjahres ist eine zusammenhängende Datenerfassung und -auswertung für das gesamte Jahr nicht möglich. Die im jeweiligen Zeitraum erhobenen Daten bleiben getrennt und werden institutsbezogen ausgewertet.

Die Qualitätssicherung erfolgt weiterhin unter Anwendung der standardisierten Fragebögen AQS1 (Patientin) und AQS2 (Zuweiser). Dadurch wird eine fortlaufende, objektive und vergleichbare Beurteilung der Versorgungsqualität sichergestellt.