



Klinik Dr. Hancken

Fachklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Hämato-Onkologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin



Qualitätsbericht

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

2017

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortlich:

Iris Runge

Leiterin Qualitätsmanagement

Telefon: 04141 / 604-393

E-Mail: qm@hancken.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortlich:

Dr. Christoph Hancken

Geschäftsführender Gesellschafter

Telefon: 04141 / 604-160

E-Mail: info@hancken.de

Internet: www.hancken.de

Inhalt Qualitätsbericht

Einleitung	4
Klinik Dr. Hancken – Ein Haus mit Geschichte und Zukunft	6
Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10 Gesamtfallzahlen	13
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	25
B-[1] Fachabteilung Nuklearmedizin	26
B-[2] Fachabteilung Hämatologie/Onkologie	32
B-[3] Fachabteilung Strahlentherapie	40
B-[4] Fachabteilung Palliativmedizin	48
Teil C – Qualitätssicherung	57
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	58
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	60
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	60
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	60
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	60
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	60
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	60



„Moderne Medizin
bekommt ihren Wert
erst durch
den Menschen“

Dr. Christoph Hancken,
Geschäftsführender Gesellschafter der Klinik Dr. Hancken

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Klinik Dr. Hancken in Stade ist eine hochspezialisierte Fachklinik für radiologische Diagnostik und Therapie, interventionelle Radiologie sowie für Behandlungen von Tumor- und Schilddrüsenerkrankungen. Zusammen mit unseren beiden Medizinischen Versorgungszentren, dem MVZ Radiologie und Nuklearmedizin sowie dem MVZ Hämatonkologie, Strahlentherapie/Radioonkologie und Palliativmedizin, bieten wir Ihnen modernste Technik und medizinische Kompetenz für präzise Untersuchungsmethoden und Behandlungen auf hohem Niveau.

Spezialisten verschiedener Disziplinen arbeiten bei uns eng im Team zusammen, um alle erforderlichen diagnostischen Methoden anzuwenden und – abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten – die bestmögliche Therapie durchzuführen. Als familiengeführtes Klinikunternehmen legen wir großen Wert auf eine fürsorgliche und intensive Betreuung unserer Patienten.

Unsere Tätigkeit wird von hohen Qualitätsansprüchen geleitet. Durch die kontinuierliche Optimierung der fachlichen, räumlichen und technischen Voraussetzungen können wir unsere Leistungen stetig verbessern. Regelmäßige Fortbildungen und ein enger fachlicher Austausch gewährleisten unseren hohen Wissensstand, wie externe Prüfungen und Zertifizierungen beweisen.

Qualität zeigt sich auch in der Zufriedenheit der Patienten. Dass unsere Arbeit sehr geschätzt wird, belegen die Ergebnisse unserer regelmäßigen hausinternen Patientenbefragungen. Die vielen positiven Rückmeldungen spornen uns an, die Betreuung unserer Patienten auf diesem hohen Niveau zu halten und zu steigern. Deshalb freuen wir uns über jeden Vorschlag, der uns hilft, unsere Ziele zur andauernden Verbesserung schneller zu erreichen.

In diesem Qualitätsbericht finden Sie Zahlen und Fakten zu unserer Arbeit sowie zu den Angeboten der Klinik.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen wünschen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Christoph Hancken
Geschäftsführender Gesellschafter

Innovation hat bei uns Tradition

1949 erhielt Dr. med. Wilhelm Hancken die Konzession, in den Räumen über seiner Praxis für Röntgen und Strahlentherapie an der Harsefelder Straße eine Klinik mit 8 Betten zu eröffnen. Das war die offizielle Gründung unserer Klinik.

Radiologische Diagnostik und Strahlentherapie hatte Dr. Hancken bereits von 1932 an in Stade durchgeführt und stets dafür gesorgt, dass für die medizinische Versorgung der Menschen in der Elbe-Weser-Region immer die modernsten Verfahren in Radiologie, Strahlentherapie und – später auch – Nuklearmedizin zur Verfügung stehen. Diesem Innovationskurs sind auch seine Nachfolger treu geblieben. Bis heute ist die Entwicklung der Klinik Dr. Hancken mit den Fortschritten in diesen Fachgebieten eng verknüpft.

Einige Meilensteine in der Entwicklung der Klinik Dr. Hancken:

So hatte Dr. Wilhelm Hancken bereits 1954 - als zweiter Arzt in Niedersachsen - Schilddrüsenerkrankungen mit Isotopen behandelt. 1962 wurde von Dr. med. Gerd Hancken, dem Sohn und Nachfolger des Klinikgründers, das zweite Telekobalt-Bestrahlungsgerät in Niedersachsen in der Klinik in Stade aufgestellt und 1983 durch einen Linearbeschleuniger ergänzt. 1996 lösten zwei moderne Linearbeschleuniger diese ältere Technik ab. 1991 wurde in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit eine onkologische Palliativstation eröffnet. Dr. med. Christoph Hancken, der seit 1994 die Klinik Dr. Hancken GmbH als Geschäftsführender Gesellschafter führt, eröffnete 1997 eine internistisch-onkologische Tagesklinik, die 2008/2009 erweitert und umfassend modernisiert wurde. Im Jahr 2011 erfolgte die Fertigstellung des neuen Zentrums für Strahlentherapie, in dem seit 2012 zwei baugleiche hochmoderne Linearbeschleuniger eingesetzt werden. Mit der Installation eines PET-CT erhielt die Klinik in 2012 erneut modernste medizinische Technik für Diagnostik und zur Therapieplanung.

Auf dem Gelände der Klinik mit 50 Betten befinden sich zwei Medizinische Versorgungszentren und weitere Facharztpraxen, die die reibungslose Versorgung der Patienten gewährleisten und individuelle Behandlungen - ambulant wie stationär - ermöglichen. Durch die komplette Digitalisierung der Bildgebung ist ein schneller Transfer der verschlüsselten Daten an den behandelnden Arzt jederzeit möglich.

Die sektorübergreifende Versorgung von ambulanten und stationären Patienten, die heute als zukunftsweisend angesehen wird, hat in der Klinik Dr. Hancken mittlerweile eine 60-jährige Tradition.

Regionale Kooperationen:

Bereits im Jahr 1959 trat der von Dr. med. Gerd Hancken unterzeichnete Kooperationsvertrag mit dem Städtischen Krankenhaus Stade in Kraft. Damals wurde festgelegt, dass die Klinik Dr. Hancken die Strahlentherapie für Patienten des Stader Krankenhauses übernimmt.

In den 1990er Jahren wurden die Kooperationen mit Krankenhäusern in der Region ausgeweitet. Dr. Christoph Hancken, der Enkel des Gründers, eröffnete in den Krankenhäusern in Buxtehude, Cuxhaven, Bremervörde und Zeven sowie Lilienthal radiologische Abteilungen für die Versorgung ambulanter wie stationärer Patienten. Im Jahr 2018 wurde in Rotenburg (Wümme) ein weiteres MVZ für Radiologie eröffnet.

So gewährleistet der Klinikverbund mit knapp 500 Ärzten und Mitarbeitern an acht Standorten radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie auf aktuellem Stand mit modernster Technik für die Elbe-Weser-Region.

Ein tragfähiges Konzept für die Zukunft

Auf der Basis des bisher Erreichten wollen wir uns auch in Zukunft als überregionales Kompetenz-Zentrum weiterentwickeln.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit und patientenorientierte Behandlungen sowie fürsorgliche, individuelle Betreuung nach aktuellen Leitlinien gehören zu den Stärken unserer Klinik. Darüber hinaus hat sich die traditionell enge Verbindung von ambulanter und stationärer Behandlung nicht nur für unsere Patienten als wegweisend erwiesen. Sektorübergreifende Behandlungen gelten heute als Zukunftsmodell für die medizinische Versorgung in Deutschland.

Mit unserem interdisziplinären Konzept, das sich in der Klinik wie den beiden Medizinischen Versorgungszentren für Radiologie und Nuklearmedizin sowie Onkologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin seit Jahrzehnten bewährt hat, leisten wir einen wertvollen Beitrag zur Gesundheitsversorgung.



Drei Ärztegenerationen: Dr. med. Wilhelm Hancken, Dr. med. Gerd Hancken, Dr. med. Christoph Hancken (v.l.)



„Wir heißen
Sie herzlich
willkommen“

Anmeldung in der Harsefelder Straße in Stade

Teil A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Institutionskennzeichen: **260330759**

Standortnummer des Krankenhauses: **00**

Hausanschrift: **Klinik Dr. Hancken GmbH
Harsefelder Str. 8
21680 Stade**

Internet: **www.hancken.de**

Postanschrift: **Postfach 1420
21645 Stade**

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Dr. Christoph Hancken, Geschäftsführender Gesellschafter

Telefon: 04141 / 604 - 160

Fax: 04141 / 604 - 163

E-Mail: info@hancken.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Annegret Hadler, Pflegedienstleitung

Telefon: 04141 / 604 - 370

Fax: 04141 / 604 - 401

E-Mail: info@hancken.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Jens Brenk, Geschäftsführer

Telefon: 04141 / 604 - 160

Fax: 04141 / 604 - 163

E-Mail: info@hancken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: **Klinik Dr. Hancken GmbH**

Art: **privat**

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu/entfällt

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu/entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Akupressur
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
Atemgymnastik/-therapie
Basale Stimulation
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
Sporttherapie/Bewegungstherapie
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
Fußreflexzonenmassage
Kinästhetik
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
Manuelle Lymphdrainage
Massage
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
Schmerztherapie/-management
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
Stomatherapie/-beratung
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
Wärme- und Kälteanwendungen
Wundmanagement
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
Aromapflege/-therapie
Sozialdienst
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsangebot	Zusatzangaben
Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum	
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	kostenfrei
Internetanschluss am Bett/im Zimmer	kostenfrei
Rundfunkempfang am Bett	kostenfrei
Telefon am Bett	1,80 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Patienten: kostenfrei Besucher: 1,50 EUR pro Stunde; die ersten 15 Minuten sind kostenfrei, 5,00 EUR pro Tag
Seelsorge	
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Allergene Ernährung, vegetarische Ernährung, vegane Ernährung, muslimische Ernährung
Andachtsraum	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekt der Barrierefreiheit
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Arbeit mit Piktogrammen
geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung in anderen Heilberufen	
Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

50 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	1572
Teilstationäre Fallzahl:	636

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	im klinischen Bereich	davon Fachärzte und Fachärztinnen
Anzahl Vollkräfte:	15	14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	15	14
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	15	14
Stationäre Versorgung:	15	14

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	mit Fachabteilungszuordnung	ohne Fachabteilungszuordnung
Anzahl Vollkräfte:	25	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	25	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	0	0
Stationäre Versorgung:	25	0

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

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

trifft nicht zu / entfällt

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung
Diätassistent und Diätassistentin	1	1	0	0	1
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3	3	0	0	3
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1	1	0	0	1
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	3	3	0	0	3
Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistentent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3,5	3,5	0	2	1,5
Medizinisch-technischer Radiologieassistentent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	87,1	87,1	0	82,1	5

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Iris Runge, Leiterin Qualitätsmanagement
 Telefon: 04141 / 604 - 393
 Fax: 04141 / 604 - 163
 E-Mail: qm@hancken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?

Ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:

Geschäftsführung, Leitende Ärzte, Pflegedienstleitung, Stationsärzte, Abteilungsleiter Medizincontrolling, Psychoonkologin, QMB

Tagungsfrequenz des Gremiums:

Wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement:

Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

Ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:

Geschäftsführung, Leitende Ärzte, Pflegedienstleitung, Stationsärzte, Abteilungsleiter Medizincontrolling, Psychoonkologin, QMB

Tagungsfrequenz des Gremiums:

Wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrument/Maßnahme	Zusatzangaben
Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Teil der QM-Dokumentation QM/RM-Dokumentation liegt vor: 2017-11-14
Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
Mitarbeiterbefragungen	
Klinisches Notfallmanagement	Notfallplan 2018-09-24
Schmerzmanagement	SOP Schmerztherapie 2017-02-27
Sturzprophylaxe	SOP Sturzprophylaxe 2017-02-27
Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege 2017-04-01
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM-Dokumentation QM/RM-Dokumentation liegt vor: 2017-01-05
Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM-Dokumentation QM/RM-Dokumentation liegt vor: 2016-10-28
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM-Dokumentation QM/RM-Dokumentation liegt vor: 2017-11-14
Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
Entlassungsmanagement	Aufnahme- und Entlassungsmanagement 2018-10-22

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?

Ja: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor: 2017-11-14, bei Bedarf interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen sowie bei Bedarf Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja

Tagungsfrequenz

Wöchentlich

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

Sturz- und Dekubitusprophylaxe

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Ja: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja

Tagungsfrequenz

Bei Bedarf

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen: **1**

Hygienebeauftragte in der Pflege: **1**

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: **Ja**

Tagungsfrequenz der Hygienekommission: **Quartalsweise**

Vorsitzender der Hygienekommission:

Dr. Christoph Hancken, Geschäftsführender Gesellschafter

Telefon: 04141 / 604 - 160

Fax: 04141 / 604 - 163

E-Mail: info@hancken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion:	Ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:	Ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:	
- sterile Handschuhe:	Ja
- steriler Kittel:	Ja
- Kopfhaube:	Ja
- Mund-Nasen-Schutz:	Ja
- steriles Abdecktuch:	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	Nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	Trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:	
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel):	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)):	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden:	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe:	Ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen:	82,20 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	Nein
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	Nein

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?

Ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).

Ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?

Ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA/MRE/Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?

Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben
Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Ja
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Ja
Patientenbefragungen:	Ja
Einweiserbefragungen:	Ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Iris Runge, Leiterin Qualitätsmanagement
 Telefon: 04141 / 604 - 393
 Fax: 04141 / 604 - 163
 E-Mail: qm@hancken.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Dr. Charlotte Thiel, Patientenfürsprecherin
 Telefon: 04141 / 604 - 160
 Fax: 04141 / 604 - 163
 E-Mail: patientenfuersprecher@hancken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h
Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein
Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	
Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	

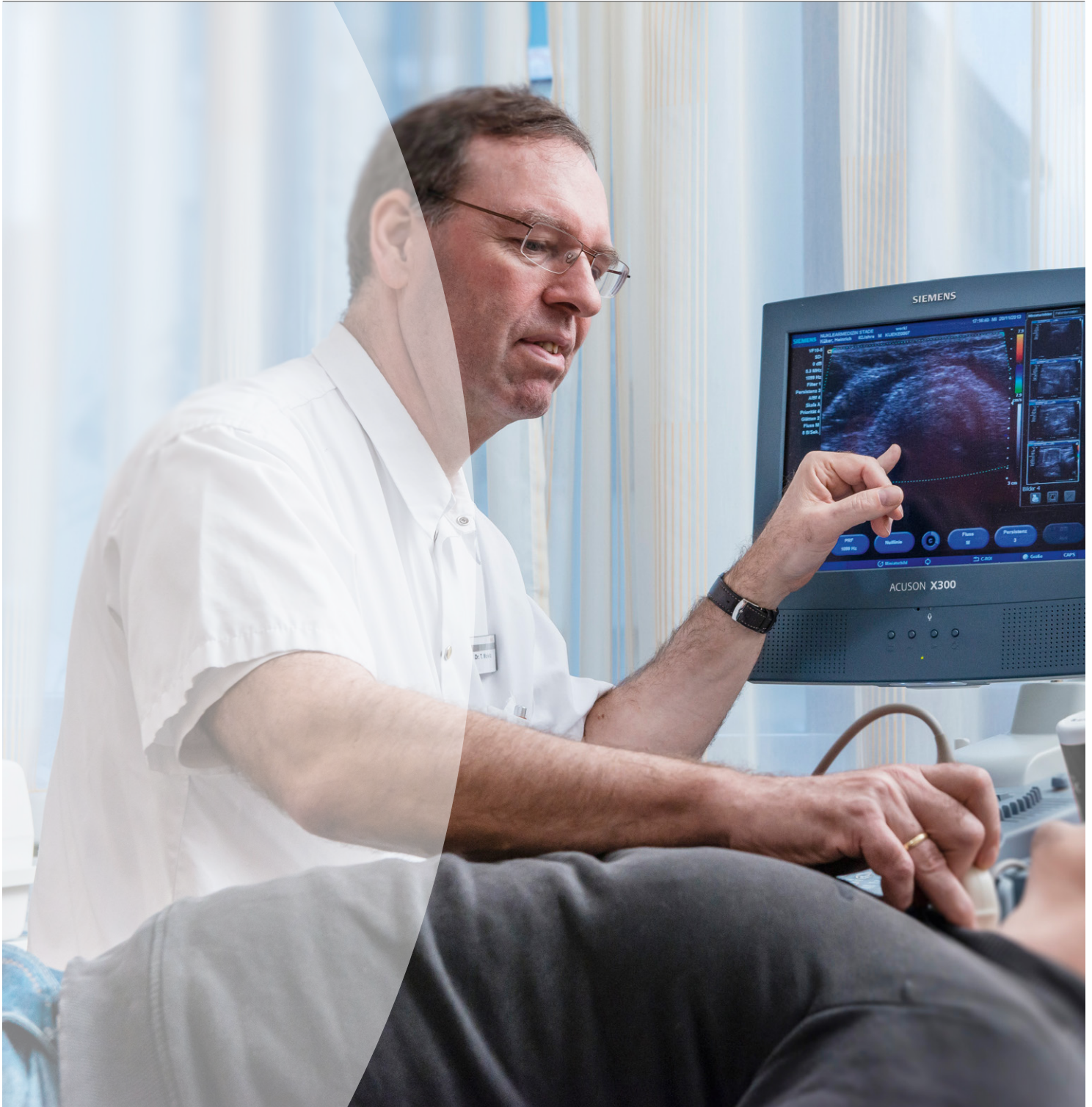


Aufnahmen einer Myokardszintigraphie

Teil B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Nuklearmedizin



Dr. Thomas Molwitz, Fachärztliche Leitung der Nuklearmedizin

B-[1].1 Name [Nuklearmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:	3200
Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Adresse:	Harsefelder Str. 8 21680 Stade
Internet:	www.hancken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Dr. Thomas Molwitz, Fachärztliche Leitung

Telefon: 04141 / 604 - 145

Fax: 04141 / 604 - 401

E-Mail: station@hancken.de

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Nuklearmedizin]**Medizinische Leistungsangebote im Bereich Nuklearmedizin**

Native Sonographie
Duplexsonographie
Computertomographie (CT), nativ
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
Computertomographie (CT), Spezialverfahren
Szintigraphie
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen
Knochendichtemessung (alle Verfahren)
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
Quantitative Bestimmung von Parametern
Therapie mit offenen Radionukliden
Radiojodtherapie

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Nuklearmedizin]**Aspekt der Barrierefreiheit**

Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Arbeit mit Piktogrammen
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-[1].5 Fallzahlen [Nuklearmedizin]

Vollstationäre Fallzahl: **353**

Teilstationäre Fallzahl: **0**

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E05	228	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
C73	78	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E04	41	Sonstige nichttoxische Struma
E06	< 4	Thyreoiditis
E03	< 4	Sonstige Hypothyreose
M17	< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-531	350	Radiojodtherapie
3-701	262	Szintigraphie der Schilddrüse
3-70c	63	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
3-990	11	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-530	< 4	Therapie mit offenen Radionukliden

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen
Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Klinik Dr. Hancken	Radiojodtest (VR00) Native Sonographie (VR02) Duplexsonographie (VR04) Computertomographie (CT), nativ (VR10) Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) Szintigraphie (VR18) Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19) Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20) Sondennmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21) Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25) Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27) Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29) Therapie mit offenen Radionukliden (VR38) Radiojodtherapie (VR39)

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

trifft nicht zu/entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung**B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	im klinischen Bereich	davon Fachärzte und Fachärztinnen
Anzahl Vollkräfte:	2	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	2	2
Stationäre Versorgung:	2	2

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40****Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
Nuklearmedizin
Radiologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und KrankenpflegerInnen	
Anzahl Vollkräfte:	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	1

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

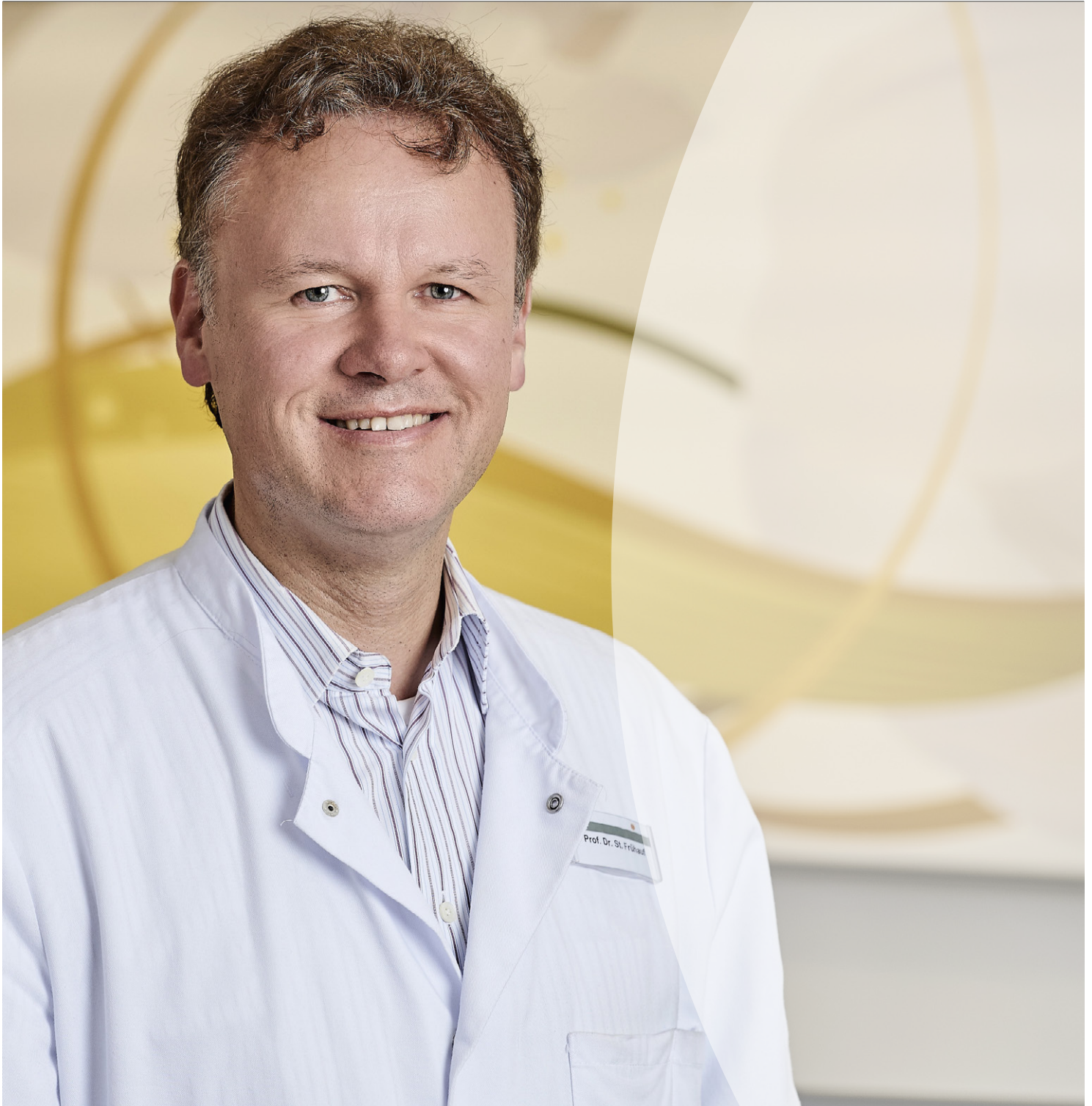
Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Zusatzqualifikation

Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Wundmanagement

B-[2] Fachabteilung Hämatologie/Onkologie



Prof. Dr. Stefan Frühauf, Leitender Arzt der onkologischen und palliativmedizinischen Stationen

B-[2].1 Name [Hämatologie/Onkologie]

Fachabteilungsschlüssel:	0500
Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Adresse:	Harsefelder Str. 8 21680 Stade
Internet:	www.hancken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Prof. Dr. med. Stefan Frühauf, Leitender Arzt
 Telefon: 04141 / 604 - 145
 Fax: 04141 / 604 - 401
 E-Mail: station@hancken.de

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja**B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Hämatologie/Onkologie]**

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Haut erfolgt als Kooperationspartner im Hautkrebszentrum-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt als Kooperationspartner im Brustzentrum Stade-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
Interdisziplinäre Tumornachsorge	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Darmes erfolgt als Kooperationspartner im Darmzentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
Onkologische Tagesklinik	
Palliativmedizin	
Physikalische Therapie	
Schmerztherapie	
Transfusionsmedizin	
Stammzelltransplantation	Vor- und Nachsorge
Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
Psychosomatische Komplexbehandlung	
Psychoonkologie	
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Native Sonographie	
Eindimensionale Dopplersonographie	
Duplexsonographie	
Sonographie mit Kontrastmittel	
Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
Computertomographie (CT), nativ	
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie	Kommentar/Erläuterung
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
Quantitative Bestimmung von Parametern	
Oberflächenstrahlentherapie	
Orthovoltstrahlentherapie	
Hochvoltstrahlentherapie	
Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
Therapie mit offenen Radionukliden	
Radiojodtherapie	
Interventionelle Radiologie	
Prostatazentrum	Die Diagnostik und Therapie von Prostatakarzinomen erfolgt als Kooperationspartner im Prostatazentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach den Richtlinien des Dachverbandes der Prostatazentren Deutschlands e.V. (DVPZ e.V.))
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hämatologie/Onkologie]

Aspekt der Barrierefreiheit
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Arbeit mit Piktogrammen
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-[2].5 Fallzahlen [Hämatologie/Onkologie]

Vollstationäre Fallzahl: **822**

Teilstationäre Fallzahl: **636**

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	197	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C25	53	Bösartige Neubildung des Pankreas
C83	51	Nicht follikuläres Lymphom
C67	39	Bösartige Neubildung der Harnblase
C80	34	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C18	31	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	26	Bösartige Neubildung des Rektums
C54	17	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C62	17	Bösartige Neubildung des Hodens
C78	17	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C90	17	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C56	16	Bösartige Neubildung des Ovars
C45	14	Mesotheliom
C15	11	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C64	10	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C91	9	Lymphatische Leukämie

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-543	331	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-831	146	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-542	138	Nicht komplexe Chemotherapie
8-547	84	Andere Immuntherapie
3-990	77	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-222	76	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800	76	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-225	70	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	42	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6-007	31	Applikation von Medikamenten, Liste 7
6-001	27	Applikation von Medikamenten, Liste 1
1-774	25	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-018	24	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
3-202	22	Native Computertomographie des Thorax
8-522	10	Hochvoltstrahlentherapie

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Klinik Dr. Hancken GmbH	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) • Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) • Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19) • Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20) • Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) • Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) • Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) • Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) • Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) • Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21) • Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) • Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) • Spezialsprechstunde (VI27) • Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) • Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) • Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) • Onkologische Tagesklinik (VI37) • Palliativmedizin (VI38) • Schmerztherapie (VI40) • Transfusionsmedizin (VI42) • Stammzelltransplantation (VI45) • Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) • Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) • Oberflächenstrahlentherapie (VR30) • Orthovoltstrahlentherapie (VR31) • Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35) • Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36) • Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37) • Therapie mit offenen Radionukliden (VR38) • Radiojodtherapie (VR39) • Interventionelle Radiologie (VR41)

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

trifft nicht zu/entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung**B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	im klinischen Bereich	davon Fachärzte und Fachärztinnen
Anzahl Vollkräfte:	5	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	5	4
Stationäre Versorgung:	5	4

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 40

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
Transfusionsmedizin
Zusatz-Weiterbildung
Medikamentöse Tumortherapie
Palliativmedizin

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und KrankenpflegerInnen	
Anzahl Vollkräfte:	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	5

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Pflege in der Onkologie	
Zusatzqualifikation	
Qualitätsmanagement	
Schmerzmanagement	
Wundmanagement	
Palliative Care	

B-[3] Fachabteilung Strahlentherapie



Dr. Markus Herrmann, Fachärztliche Leitung der Strahlentherapie

B-[3].1 Name [Strahlentherapie]Fachabteilungsschlüssel: **3300**Art der Abteilung: **Hauptabteilung**Adresse: **Harsefelder Str. 8
21680 Stade**Internet: **www.hancken.de****Chefärztinnen/-ärzte:**

Dr. Markus Herrmann, Fachärztliche Leitung

Telefon: 04141 / 604 - 145

Fax: 04141 / 604 - 401

E-Mail: station@hancken.de

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Strahlentherapie]

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Strahlentherapie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Haut erfolgt als Kooperationspartner im Hautkrebszentrum-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebskrankungen erfolgt als Kooperationspartner im Brustzentrum Stade-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebskrankungen erfolgt als Kooperationspartner im Brustzentrum Stade-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
Interdisziplinäre Tumornachsorge	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Darmes erfolgt als Kooperationspartner im Darmzentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Darmes erfolgt als Kooperationspartner im Darmzentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Palliativmedizin	
Schmerztherapie	
Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Computertomographie (CT), nativ	
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Elektronenstrahltomographie (EBT)	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Strahlentherapie	Kommentar/Erläuterung
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
Oberflächenstrahlentherapie	
Orthovoltstrahlentherapie	
Hochvoltstrahlentherapie	
Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
Prostatazentrum	Die Diagnostik und Therapie von Prostatakarzinomen erfolgt als Kooperationspartner im Prostatazentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach den Richtlinien des Dachverbandes der Prostatazentren Deutschlands e.V. (DVPZ e.V.))
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Strahlentherapie]

Aspekt der Barrierefreiheit
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Arbeit mit Piktogrammen
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-[3].5 Fallzahlen [Strahlentherapie]

Vollstationäre Fallzahl: 114

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	26	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C15	14	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums
C79	10	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C21	9	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C10	4	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C13	<4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C54	<4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C90	<4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C02	<4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C16	<4	Bösartige Neubildung des Magens
C50	<4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C05	<4	Bösartige Neubildung des Gaumens
C18	<4	Bösartige Neubildung des Kolons
C71	<4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C77	<4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-522	90	Hochvoltstrahlentherapie
8-831	44	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-543	33	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-542	27	Nicht komplexe Chemotherapie
8-523	11	Anderer Hochvoltstrahlentherapie
3-990	8	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-529	7	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
1-774	6	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-820	5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-018	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9-984	4	Pflegebedürftigkeit
3-202	<4	Native Computertomographie des Thorax
8-982	<4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-152	<4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Klinik Dr. Hancken	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) • Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) • Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) • Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19) • Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) • Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) • Palliativmedizin (VI38) • Schmerztherapie (VI40) • Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) • Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) • Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) • Computertomographie (CT), nativ (VR10) • Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) • Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) • Elektronenstrahltomographie (EBT) (VR13) • Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) • Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) • Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) • Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR 25) • Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) • Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27) • Oberflächenstrahlentherapie (VR30) • Orthovoltstrahlentherapie (VR31) • Hochvoltstrahlentherapie (VR32) • Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35) • Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) • Prostatazentrum (VU17) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung**B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	im klinischen Bereich	davon Fachärzte und Fachärztinnen
Anzahl Vollkräfte:	4	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	4	4
Stationäre Versorgung:	4	4

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 40

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
Nuklearmedizin
Radiologie
Strahlentherapie
Zusatz-Weiterbildung
Medikamentöse Tumortherapie

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und KrankenpflegerInnen	
Anzahl Vollkräfte:	5,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	5,5

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Pflege in der Onkologie	
Zusatzqualifikation	
Qualitätsmanagement	
Schmerzmanagement	
Wundmanagement	
Palliative Care	

B-[4] Fachabteilung Palliativmedizin



Prof. Dr. Stefan Frühau, Leitender Arzt der onkologischen und palliativmedizinischen Stationen mit dem Ärzteteam

B-[4].1 Name [Palliativmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:	3752
Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Adresse:	Harsefelder Str. 8 21680 Stade
Internet:	www.hancken.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Prof. Dr. med. Stefan Frühauf, Leitender Arzt

Telefon: 04141 / 604 - 145

Fax: 04141 / 604 - 401

E-Mail: station@hancken.de

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Palliativmedizin]

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Palliativmedizin	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen der Haut erfolgt als Kooperationspartner im Hautkrebszentrum-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen erfolgt als Kooperationspartner im Brustzentrum Stade-Buxtehude (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
Interdisziplinäre Tumornachsorge	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Onkologische Tagesklinik	
Palliativmedizin	
Physikalische Therapie	
Schmerztherapie	
Transfusionsmedizin	
Stammzelltransplantation	Vor- und Nachsorge von Patienten mit Stammzelltransplantation
Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
Psychosomatische Komplexbehandlung	
Psychoonkologie	
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Native Sonographie	
Eindimensionale Dopplersonographie	
Duplexsonographie	
Sonographie mit Kontrastmittel	
Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
Computertomographie (CT), nativ	
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
Quantitative Bestimmung von Parametern	
Oberflächenstrahlentherapie	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Palliativmedizin	Kommentar/Erläuterung
Orthovoltstrahlentherapie	
Hochvoltstrahlentherapie	
Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	
Therapie mit offenen Radionukliden	
Interventionelle Radiologie	
Prostatazentrum	Die Diagnostik und Therapie von Prostatakarzinomen erfolgt als Kooperationspartner im Prostatazentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach den Richtlinien des Dachverbandes der Prostatazentren Deutschlands e.V. (DVPZ e.V.))
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Palliativmedizin]

Aspekt der Barrierefreiheit
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Arbeit mit Piktogrammen
Diätetische Angebote
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-[4].5 Fallzahlen [Palliativmedizin]

Vollstationäre Fallzahl: **283**

Teilstationäre Fallzahl: **0**

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	50	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C50	32	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C25	22	Bösartige Neubildung des Pankreas
C67	15	Bösartige Neubildung der Harnblase
C71	14	Bösartige Neubildung des Gehirns
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
C61	10	Bösartige Neubildung der Prostata
C80	9	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C18	8	Bösartige Neubildung des Kolons
C64	7	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C90	7	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C79	5	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C15	4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C23	<4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C48	<4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-774	270	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-98e	242	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-984	82	Pflegebedürftigkeit
3-990	53	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-522	53	Hochvoltstrahlentherapie
3-225	46	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831	46	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-820	42	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	33	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800	33	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-018	21	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-542	20	Nicht komplexe Chemotherapie
8-529	19	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-153	12	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-152	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
3-705	8	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
8-543	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Klinik Dr. Hancken	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) • Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) • Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18) • Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19) • Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20) • Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) • Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) • Palliativmedizin (VI38) • Physikalische Therapie (VI39) • Schmerztherapie (VI40) • Transfusionsmedizin (VI42) • Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) • Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) • Oberflächenstrahlentherapie (VR30) • Orthovoltstrahlentherapie (VR31) • Hochvoltstrahlentherapie (VR32) • Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35) • Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36) • Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37) • Therapie mit offenen Radionukliden (VR38) • Radiojodtherapie (VR39) • Interventionelle Radiologie (VR41)

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung**B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen	im klinischen Bereich	davon Fachärzte und Fachärztinnen
Anzahl Vollkräfte:	4	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	4	4
Stationäre Versorgung:	4	4

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
Transfusionsmedizin
Zusatz-Weiterbildung
Medikamentöse Tumortherapie
Palliativmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und KrankenpflegerInnen	
Anzahl Vollkräfte:	13,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	13,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	13,5

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: **40**

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Zusatzqualifikation	
Qualitätsmanagement	
Schmerzmanagement	
Wundmanagement	
Palliative Care	

B-[4].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen	
Anzahl Vollkräfte:	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	1

„Wir sind immer für Sie da“



Schwester Traute mit Patientin

Teil C

Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr.1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate für:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %
Ambulant erworbene Pneumonie	<4	100
Pflege: Dekubitusprophylaxe	40	100

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für:

Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung

(1) Qualitätsindikator	Bundesergebnis (2) Bundesdurchschnitt (3) Referenzbereich (bundesweit) (4) Vertrauensbereich (bundesweit)	Ergebnis des Krankenhauses (5) Zähler / Nenner (6) Ergebnis (Einheit) (7) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (8) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen (9) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr
1) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	2) 98,43 3) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 4) 98,39 / 98,48	5) 3 / 2 6) 66,67 7) unverändert 8) 20,77 / 93,85	9) eingeschränkt/nicht vergleichbar
1) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)	2) 98,50 3) nicht definiert 4) 98,45 / 98,54	5) 3 / 2 6) 66,67 7) eingeschränkt/nicht vergleichbar 8) 20,77 / 93,85	9) eingeschränkt/nicht vergleichbar
1) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	2) 95,27 3) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) 4) 95,18 / 95,35	5) 2 / 2 6) 100,00 7) unverändert 8) 34,24 / 100,00	9) unverändert
1) Frühes Mobilisieren von Patienten mit Klasse 2 Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme	2) 94,01 3) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) 4) 93,88 / 94,13	5) 1 / 1 6) 100,00 7) unverändert 8) 20,65 / 100,00	9) unverändert
1) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	2) 95,59 3) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 4) 95,49 / 95,68	5) 1 / 1 6) 100,00 7) unverändert 8) 20,65 / 100,00	9) unverändert
1) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	2) 1,04 3) $\leq 1,58$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) 4) 1,03 / 1,05	5) 3 / 2 6) 5,12 7) eingeschränkt/nicht vergleichbar 8) 1,60 / 7,21	9) eingeschränkt/nicht vergleichbar

(1) Qualitätsindikator	Bundesergebnis (2) Bundesdurchschnitt (3) Referenzbereich (bundesweit) (4) Vertrauensbereich (bundesweit)	Ergebnis des Krankenhauses (5) Zähler / Nenner (6) Ergebnis (Einheit) (7) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (8) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen (9) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr
1) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus	2) 96,25 3) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) 4) 96,18 / 96,32	5) 3 / 1 6) 33,33 7) unverändert 8) 6,15 / 79,23	9) eingeschränkt/nicht vergleichbar

Vorbeugung eines Druckgeschwürs

(1) Qualitätsindikator	Bundesergebnis (2) Bundesdurchschnitt (3) Referenzbereich (bundesweit) (4) Vertrauensbereich (bundesweit)	Ergebnis des Krankenhauses (5) Zähler / Nenner (6) Ergebnis (Einheit) (7) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (8) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen (9) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr
1) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben	2) 0,01 3) Sentinel-Event 4) 0,01 / 0,01	5) 1583 / 0 6) 0,00 7) unverändert 8) 0,00 / 0,24	9) unverändert

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

trifft nicht zu/entfällt

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

trifft nicht zu/entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu/entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu/entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

trifft nicht zu/entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

	Anzahl
Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	15 Personen
Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	15 Personen
Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)