



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

# 2019

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortlich:**

**Iris Runge**

Leiterin Qualitätsmanagement

Telefon: 04141 / 604-393

E-Mail: [qm@hancken.de](mailto: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](mailto:info@hancken.de)

**Internet: [www.hancken.de](http://www.hancken.de)**

# Inhalt Qualitätsbericht

<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>Klinik Dr. Hancken – Ein Haus mit Geschichte und Zukunft</b>	<b>6</b>
<b>Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>9</b>
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	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	21
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß § 136C Absatz 4 SGB V	21
<b>Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b>	<b>22</b>
B-[1] Fachabteilung Nuklearmedizin	24
B-[2] Fachabteilung Hämatologie/Onkologie	28
B-[3] Fachabteilung Strahlentherapie	36
B-[4] Fachabteilung Palliativmedizin	44
<b>Teil C – Qualitätssicherung</b>	<b>50</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	52
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	52
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	52
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	52
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	53
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	53
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	53



„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.)



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:	<b>260330759</b>
Standortnummer des Krankenhauses:	<b>00</b>
Hausanschrift:	<b>Klinik Dr. Hancken GmbH Harsefelder Str. 8 21680 Stade</b>
Internet:	<b>www.hancken.de</b>
Postanschrift:	<b>Postfach 1420 21645 Stade</b>

### 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:

Anna de Boer, Manuela Beier  
Telefon: 04141 / 604 - 370  
Fax: 04141 / 604 - 401  
E-Mail: info@hancken.de

### Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Manfred Junge, 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

<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>
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
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Seelsorge	wird von extern angefordert, hausintern kann die Hilfe durch die Psychoonkologie angeboten werden
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Allergene Ernährung, vegetarische Ernährung, vegane Ernährung, muslimische Ernährung
Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten	Fernseher, WLAN, Telefon

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

#### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Sandra Kappelmann  
 Pflegerische Aufnahme  
 Telefon: 04141 / 604 - 395  
 Fax: 04141 / 604 - 401  
 E-Mail: info@hancken.de

#### A-7.2 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
Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>
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

<b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>
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: **1582**

Teilstationäre Fallzahl: **813**

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>im klinischen Bereich</b>	<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>
Anzahl Vollkräfte:	12	11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	12	11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	6	5
Stationäre Versorgung:	6	6

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:	31	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	31	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	0	0
Stationäre Versorgung:	31	0

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

## 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:

**Monatlich**

### 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:

**Monatlich**

### 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: 2019-05-08
Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
Mitarbeiterbefragungen	
Klinisches Notfallmanagement	Notfallplan 2019-10-01
Schmerzmanagement	SOP Schmerztherapie 2020-01-29
Sturzprophylaxe	SOP Sturzprophylaxe 2020-01-29
Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege 2020-11-02
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: 2019-10-01
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
Entlassungsmanagement	Aufnahme- und Entlassungsmanagement 2020-11-02

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?

**Ja: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor: 2019-05-08, 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

**Bei Bedarf**

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

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen: **1**

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen: **1**

Hygienebeauftragte in der Pflege: **2**

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**

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

**A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<b>Nein</b>
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<b>Trifft nicht zu</b>

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<b>Ja</b>
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen:	<b>93,5 ml/Patiententag</b>
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<b>Nein</b>
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<b>Nein</b>

### 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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<b>Ja</b>
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<b>Ja</b>
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<b>Ja</b>
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA/MRE/Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<b>Ja</b>

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

#### 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  
 Karl Neuwöhner, Stellvertretender Patientenfürsprecher  
 Telefon: 04141 / 604 - 160  
 Fax: 04141 / 604 - 163  
 E-Mail: patientenfuersprecher@hancken.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

**Ja - Arzneimittelkommission**

---

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	<b>1</b>
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	<b>1</b>

---

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	

### 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	

### A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß § 136C Absatz 4 SGB V

trifft nicht zu/entfällt

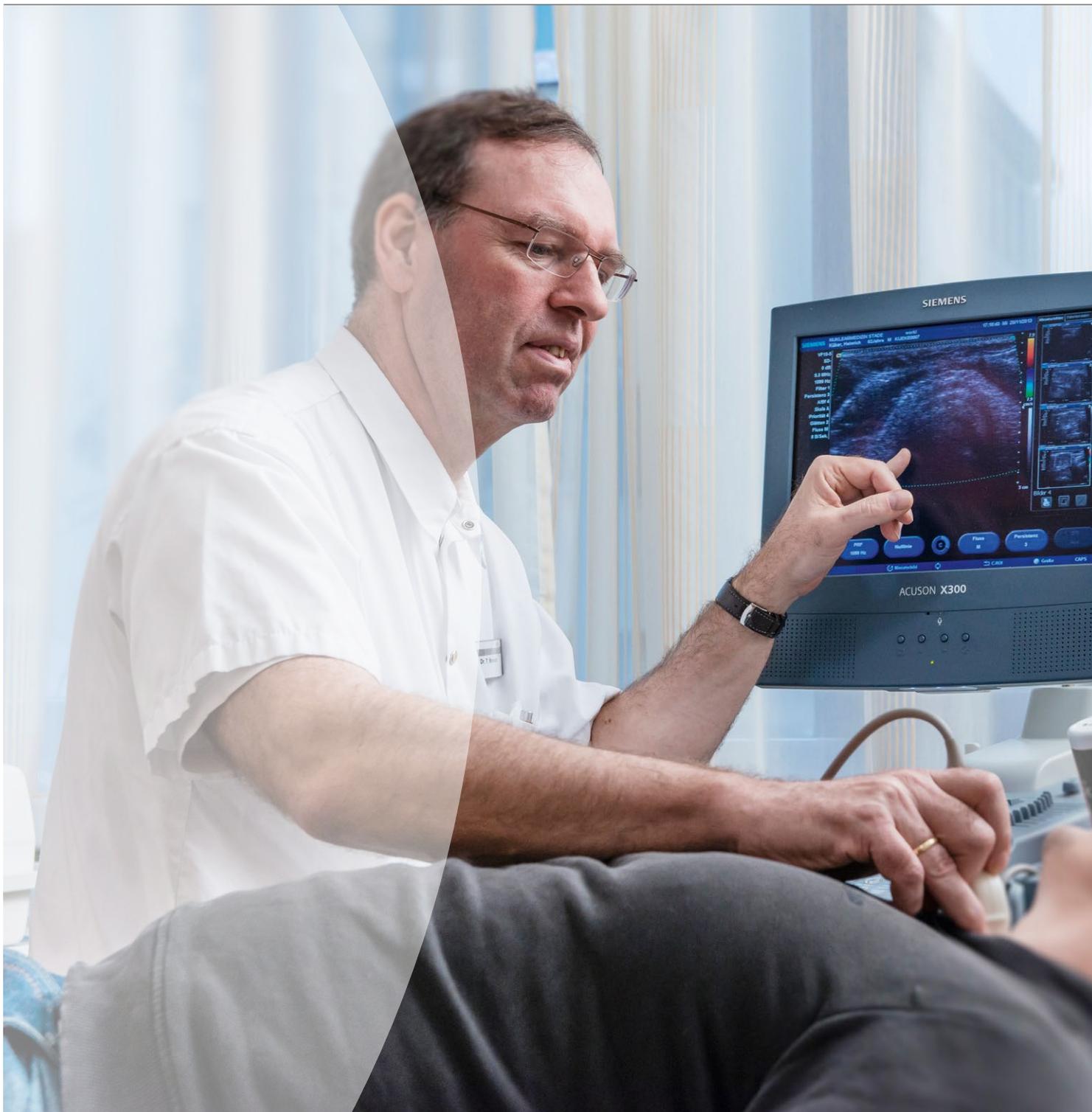


Aufnahmen einer Myokardszintigraphie

## 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:	<b>3200</b>
Art der Abteilung:	<b>Hauptabteilung</b>
Adresse:	<b>Harsefelder Str. 8 21680 Stade</b>
Internet:	<b>www.hancken.de</b>

**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 § 135c SGB V:

Ja

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

<b>Medizinische Leistungsangebote im Bereich Nuklearmedizin</b>
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].5 Fallzahlen [Nuklearmedizin]**Vollstationäre Fallzahl: **268**Teilstationäre Fallzahl: **0****B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C73	62	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E05.0	62	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	58	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.1	37	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
E04.2	32	Nichttoxische mehrknotige Struma

**B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-531.00	212	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-701	121	Szintigraphie der Schilddrüse
8-531.10	52	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-70c.00	24	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-990	19	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

**B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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) Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21) Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27) Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)

**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**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>im klinischen Bereich</b>	<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>
Anzahl Vollkräfte:	2	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	1	1
Stationäre Versorgung:	1	1

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 40

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>
Nuklearmedizin
Radiologie

**B-[1].11.2 Pflegepersonal**

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

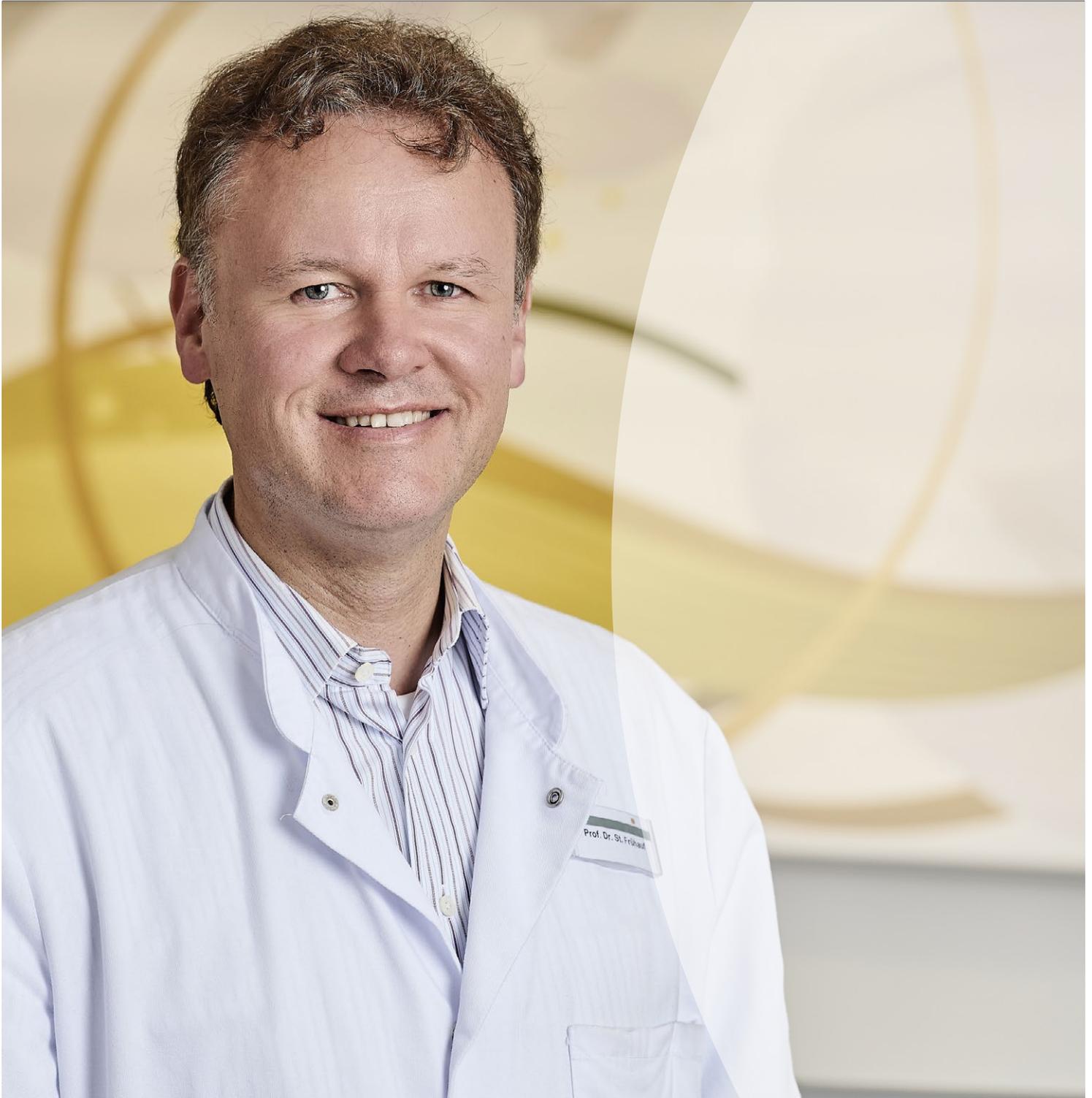
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 40

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

<b>Zusatzqualifikation</b>
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:	<b>0500</b>
Art der Abteilung:	<b>Hauptabteilung</b>
Adresse:	<b>Harsefelder Str. 8 21680 Stade</b>
Internet:	<b>www.hancken.de</b>

**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 § 135c SGB V:

Ja

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

<b>Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
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	
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie	Kommentar/Erläuterung
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	Vorbereitung 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	
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	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hämatologie/Onkologie	Kommentar/Erläuterung
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].5 Fallzahlen [Hämatologie/Onkologie]

Vollstationäre Fallzahl: **835**

Teilstationäre Fallzahl: **813**

### B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34.1	86	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C83.3	54	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C34.3	45	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.0	38	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C90.00	23	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C45.0	22	Mesotheliom der Pleura
C25.0	20	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.8	19	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C80.0	19	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C61	18	Bösartige Neubildung der Prostata
C18.0	17	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	17	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	17	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.2	17	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C25.1	16	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C15.5	14	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C81.2	14	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C18.2	13	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.0	13	Leberzellkarzinom
C34.9	13	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	12	Bösartige Neubildung des Thymus
C78.7	12	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C54.9	11	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C18.8	10	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	10	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-547.0	209	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-831.0	182	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-543.32	97	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
3-990	89	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-543.22	86	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-542.22	85	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-543.33	73	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
3-222	65	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-522.91	63	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
9-984.8	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-800.c0	50	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-542.11	48	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
9-984.7	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-820	38	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-543.43	38	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Medikamente
9-984.9	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-542.12	35	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.23	30	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
6-002.92	29	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
8-543.34	25	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente
1-774	21	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-542.21	20	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
6-00a.1	17	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral
8-547.1	17	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern

**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"> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)</li> <li>• Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</li> <li>• Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VI27)</li> <li>• Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>• Onkologische Tagesklinik (VI37)</li> <li>• Palliativmedizin (VI38)</li> <li>• Schmerztherapie (VI40)</li> <li>• Transfusionsmedizin (VI42)</li> <li>• Stammzelltransplantation (VI45)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>• Oberflächenstrahlentherapie (VR30)</li> <li>• Orthovoltstrahlentherapie (VR31)</li> <li>• Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)</li> <li>• Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)</li> <li>• Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)</li> <li>• Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)</li> <li>• Radiojodtherapie (VR39)</li> <li>• Interventionelle Radiologie (VR41)</li> </ul>

**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**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>im klinischen Bereich</b>	<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>
Anzahl Vollkräfte:	4	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	2	1
Stationäre Versorgung:	2	2

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 40

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

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

**B-[2].11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und KrankenpflegerInnen</b>	
Anzahl Vollkräfte:	9,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	9,7

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Pflege in der Onkologie	
<b>Zusatzqualifikation</b>	
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 § 135c 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 Brustkrebserkrankungen 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 Brustkrebserkrankungen 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	Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Pankreas erfolgt als Kooperationspartner im Pankreas-karzinomzentrum Elbe-Weser (zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft DKG).
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	

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Strahlentherapie	Kommentar/Erläuterung
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Elektronenstrahltomographie (EBT)	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
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].5 Fallzahlen [Strahlentherapie]

Vollstationäre Fallzahl: **138**

Teilstationäre Fallzahl: **0**

**B-[3].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34.1	21	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C20	16	Bösartige Neubildung des Rektums
C21.1	10	Bösartige Neubildung: Analkanal
C34.0	9	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C21.0	7	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)

**B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-522.91	122	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-831.0	54	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-542.51	20	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-543.42	15	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
9-984.7	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-529.4	13	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
8-542.11	12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-543.52	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-542.21	9	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.42	9	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-774	8	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-990	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-542.31	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
8-542.32	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-547.0	6	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern

**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"> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)</li> <li>• Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>• Palliativmedizin (VI38)</li> <li>• Schmerztherapie (VI40)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>• Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>• Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>• Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>• Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>• Elektronenstrahltomographie (EBT) (VR13)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)</li> <li>• Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR 25)</li> <li>• Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)</li> <li>• Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)</li> <li>• Oberflächenstrahlentherapie (VR30)</li> <li>• Orthovoltstrahlentherapie (VR31)</li> <li>• Hochvoltstrahlentherapie (VR32)</li> <li>• Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)</li> <li>• Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)</li> <li>• Prostatazentrum (VU17)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)</li> </ul>

**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**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>im klinischen Bereich</b>	<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>
Anzahl Vollkräfte:	4	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4	4
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**

<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)</b>
Innere Medizin
Strahlentherapie

<b>Zusatz-Weiterbildung</b>
Medikamentöse Tumortherapie

**B-[3].11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und KrankenpflegerInnen</b>	
Anzahl Vollkräfte:	6,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	6,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	6,5

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

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

## B-[4] Fachabteilung Palliativmedizin



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

**B-[4].1 Name [Palliativmedizin]**

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

**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 § 135c SGB V:

**Ja**

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

<b>Medizinische Leistungsangebote im Bereich Palliativmedizin</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
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	

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

Medizinische Leistungsangebote im Bereich Palliativmedizin	Kommentar/Erläuterung
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	
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].5 Fallzahlen [Palliativmedizin]**Vollstationäre Fallzahl: **341**Teilstationäre Fallzahl: **0**

**B-[4].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34.3	29	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.1	28	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C61	24	Bösartige Neubildung der Prostata
C25.0	19	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C50.9	17	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C34.0	13	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C90.00	13	Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C80.0	12	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C50.4	9	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C15.5	7	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.2	7	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.9	7	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C56	7	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	6	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C83.3	6	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C51.9	5	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet

**B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-774	328	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-98e.1	181	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-990	93	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-225	70	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-98e.0	68	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
3-222	67	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-831.0	65	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-522.91	64	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
9-984.7	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-98e.2	56	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-800.c0	54	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-529.4	50	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
3-820	46	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-547.0	32	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
9-984.9	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-018.0	28	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-542.11	21	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-527.2	19	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-98e.3	16	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-153	13	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-152.1	9	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-522.d1	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

### 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"> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)</li> <li>• Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>• Palliativmedizin (VI38)</li> <li>• Physikalische Therapie (VI39)</li> <li>• Schmerztherapie (VI40)</li> <li>• Transfusionsmedizin (VI42)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>• Oberflächenstrahlentherapie (VR30)</li> <li>• Orthovoltstrahlentherapie (VR31)</li> <li>• Hochvoltstrahlentherapie (VR32)</li> <li>• Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)</li> <li>• Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)</li> <li>• Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)</li> <li>• Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)</li> <li>• Radiojodtherapie (VR39)</li> <li>• Interventionelle Radiologie (VR41)</li> </ul>

### 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**

<b>Ärzte und Ärztinnen</b>	<b>im klinischen Bereich</b>	<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>
Anzahl Vollkräfte:	2	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	0
Ambulante Versorgung:	1	1
Stationäre Versorgung:	1	1

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
Transfusionsmedizin
Allgemeinmedizin
<b>Zusatz-Weiterbildung</b>
Medikamentöse Tumortherapie
Palliativmedizin

**B-[4].11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und KrankenpflegerInnen</b>	
Anzahl Vollkräfte:	13,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	13,8
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	13,8

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

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

„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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %
Pflege: Dekubitusprophylaxe	42	100

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

##### Vorbeugung eines Druckgeschwürs

(1) Qualitätsindikator	Bundesergebnis (2) Bundesdurchschnitt (3) Referenzbereich (bundesweit) (4) Vertrauensbereich (bundesweit)	Ergebnis des Krankenhauses (5) Zähler / Nenner (6) Ergebnis (Einheit) (7) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen (8) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr
1) Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4	2) 0,01 3) Sentinel-Event 4) 0,01 / 0,01	5) 1581 / 1 6) 0,06 7) 0,00 / 0,36	8) unverändert
1) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/ Kategorie 1)	2) 0,99 3) 2,13 4) 1,05 / 1,07	5) 1581 / 8 6) 1,41 7) 0,71 / 2,77	8) eingeschränkt / nicht vergleichbar

### 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)	12 Personen
Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12 Personen
Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	1-7/4 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](http://www.g-ba.de))

