



# Krankenhaus Norderney

Träger: Allergie- und Hautklinik gGmbH

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006



Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	6
A-3 Standort(nummer) .....	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	7
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	7
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	8
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V .....	8
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus: .....	8
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....	9
B-[1] Fachabteilung Dermatologie .....	9
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	9
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	9
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	10
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	10
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	10
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	10
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	11
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	12
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	12
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	12
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	12
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	13
B-[2] Fachabteilung Innere Medizin.....	14
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	14
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	14
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	16
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	16
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	16
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	16
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	17
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	18
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	18
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	18
B-[2].11 Apparative Ausstattung .....	18
B-[2].12 Personelle Ausstattung .....	19
B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie .....	20
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	20
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	20
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	21



B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	22
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	22
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	22
B-[3].7 Prozeduren nach OPS .....	23
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	23
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	24
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	24
B-[3].11 Apparative Ausstattung .....	24
B-[3].12 Personelle Ausstattung .....	24
B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	26
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	26
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	26
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	28
B-[4].7 Prozeduren nach OPS .....	28
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	29
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	29
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	29
B-[4].11 Apparative Ausstattung .....	29
B-[4].12 Personelle Ausstattung .....	30
Teil C - Qualitätssicherung .....	31
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	31
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	35
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	36
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .	36
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V....	36
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung).....	36
Teil D - Qualitätsmanagement .....	37
D-1 Qualitätspolitik.....	37
D-2 Qualitätsziele.....	38
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	38
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	39
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	39
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	40



## Einleitung



Abbildung: Luftaufnahme der Allergie- und Hautklinik Norderney aus dem Jahr 2000. Der neue Anbau der Notfallaufnahme im Zuge der Fusion mit dem Dr.- von- Halem Krankenhaus zum Krankenhaus Norderney erfolgte 2005/ 2006.

Geehrte Leserin, geehrter Leser,

wir danken Ihnen für Ihr Interesse an unserem Haus, dessen Struktur und Philosophie wir Ihnen gerne auf den folgenden Seiten präsentieren möchten. Aufbau und Inhalt sind gesetzlich vorgeschrieben, so dass verschiedene Bereiche eventuell Fragen bei Ihnen aufwerfen werden. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall direkt an unser Haus, die Kontaktdaten finden Sie nachfolgend. Gerne werden wir uns dann Ihren Fragen oder Anregungen widmen.

Im Krankenhaus Norderney finden sich zwei Traditionshäuser der Insel wieder: die Allergie- und Hautklinik, gemeinnützige GmbH und das Dr.- von- Halem Krankenhaus, vormals eine städtische Einrichtung.

Wir freuen uns sehr, Ihnen seit Mitte des Jahres 2006 die beiden akutstationären Versorger an einem einheitlichen Standort als Krankenhaus Norderney unter der Trägerschaft der Allergie- und Hautklinik gGmbH anbieten zu können.

Das Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung.

Im Zuge der Zusammenlegung wurde ein OP mit modernsten Geräten gebaut, sowie eine neue, digitale Röntgenanlage und ein komplexes Labor installiert.

Es ist in allen Fachbereichen eine umfassende Diagnostik möglich.

Sowohl unsere Einwohner, als auch die vielen Besucher unserer Insel müssen so nicht auf eine adäquate Behandlung und die Sicherheit, im Notfall schnellstmöglich fachlich kompetente Hilfe zu bekommen, verzichten.



Auch Entbindungen/ Geburten sind weiterhin in unserem Leistungsspektrum enthalten.  
Bitte informieren Sie sich bei Interesse über die Service- Angebote der Abteilung, wie z.B, kostenlose Unterbringung des Partners und Betreuung durch eine Hebamme ohne Schichtwechsel.

Zudem haben wir in diesem Jahr ein so genanntes Medizinisches Versorgungszentrum, das MVZ Norderney, in Zusammenarbeit mit einer Allgemeinmedizinischen und Internistischen Praxis gegründet um die ambulante und stationäre Versorgung unserer Patienten zu verzahnen und der gesetzlich bedingten Verlagerung von stationärer nach ambulanter Behandlung zu entsprechen.

Das Krankenhaus ist am vorhandenen Standort der Allergie- und Hautklinik in unmittelbarer Nähe des Nordseestrandes an den Dünen gelegen.

Wir sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar und bieten unseren Patienten und Besuchern die Möglichkeit, sich in einer Cafeteria mit kalten und warmen Speisen und Getränken zu versorgen.

Zum Abschluss der Einleitung sei noch anzumerken, dass wir nur akutstationäre Behandlungen durchführen. Um an einer Rehabilitationsbehandlung oder Kur teilzunehmen, wenden Sie sich bitte an eine der entsprechenden Facheinrichtungen auf der Insel.

Hochachtungsvoll-

Ihr Krankenhaus Norderney

#### Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Fr. Dr. med. univ. Manuela Zeller	Dermatologie / Chefarztin	04932/ 805-404	04932/ 805-471	mzeller@hautklinik-norderney.de

#### Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Nils Richter	med. Controlling, Faktura, externe Qualitätssicherung, Datenschutz	04932/ 805-474	04932/ 805-477	nrichter@hautklinik-norderney.de

Links:

<http://www.hautklinik-norderney.de/>

Fr. Dr. med. univ. Manuela Zeller ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Hausanschrift:  
Krankenhaus Norderney

Lippestr. 9 - 11  
26548 Norderney

Telefon:  
04932 / 805 - 0

Fax:  
04932 / 805 - 200

E-Mail:  
<mailto:info@hautklinik-norderney.de>

Internet:  
<http://www.hautklinik-norderney.de>

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260340706

### **A-3 Standort(nummer)**

00 – es gibt nur einen Standort

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name:  
Allergie- und Hautklinik Norderney gGmbH

Art:  
freigemeinnützig

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

trifft nicht zu / entfällt



## **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	private Internet- Nutzung gegen geringes Entgelt möglich
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Bereitstellung im Bedarfsfall
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	TV- Nutzung am Bett frei!
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	tgl. wechselnde Menüauswahl (3 Varianten zur Auswahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	In der Zentrale möglich
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	In der Cafeteria und an Automaten
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	Nach Bedarf



### ***A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses***

trifft nicht zu / entfällt

### ***A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V***

89 Betten

### ***A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:***

Vollstationäre Fallzahl:

2105

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

3616





## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Dermatologie

#### ***B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Dermatologie, Leitung: Dr. med. univ. M. Zeller

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3400

Hausanschrift:

Lippestr. 9 - 11

26548 Norderney

Telefon:

04932 / 805 - 0

Fax:

04932 / 805 - 200

E-Mail:

<mailto:info@hautklinik-norderney.de>

#### ***B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie, Leitung: Dr. med. univ. M. Zeller:	Kommentar / Erläuterung:
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut	



### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP51	Wundmanagement	

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

966

### **B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	L40	288	Schuppenflechte - Psoriasis
2	L20	273	Milchschorf bzw. Neurodermitis
3	C44	57	Sonstiger Hautkrebs
4	L30	48	Sonstige Hautentzündung
5	L50	43	Nesselsucht
6	L28	23	Lang anhaltende juckende Krankheit mit lederartigen Hautveränderungen bzw. sonstige stark juckende Hautkrankheit
7	Z01	14	Sonstige spezielle Untersuchung bzw. Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder festgestellter Krankheit
8	L27	12	Hautentzündung durch Substanzen, die über den Mund, den Darm oder andere Zufuhr aufgenommen wurden
9	L23	11	Hautentzündung durch allergische Reaktionen auf Kontaktstoffe
10	T78	11	Unerwünschte Nebenwirkung
11	D04	10	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Haut
12	L97	10	Geschwür am Unterschenkel
13	C43	9	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom



Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	I83	9	Krampfadern der Beine
15	L44	8	Sonstige Hautkrankheit mit Schuppen bzw. Knötchen

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-895	118	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
2	5-903	52	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
3	5-894	39	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
4	5-902	33	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
5	5-901	31	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
6	5-893	17	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
7	1-500	15	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Haut bzw. Unterhaut durch operativen Einschnitt unter OP- Bedingungen
8	5-913	12	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
9	8-560	8	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie unter OP- Bedingungen
10	5-212	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
11	1-480	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
12	5-091	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
13	5-096	<= 5	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff an den Augenlidern
14	5-181	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
15	5-182	<= 5	Teilweise oder komplette operative Entfernung der Ohrmuschel



## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Dermatologische Ambulanz		

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

Top 15 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	7
2	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	6

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	[24h verfügbar]
AA20	Laser	Farbstofflaser, CO2 Laser, Endovaskulärer Diodenlaser [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Dermatom: ein Schneidinstrument zur Gewinnung gleichmäßig dicker Hautlappen [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Wundbehandlung durch Vakuum- Versiegelung [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Dermabrasion: u. a. Entfernung von Narben und Pigmentflecken [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Venenverschlussplethysmographie und digitale Photoplethysmographie [24h verfügbar]



## **B-[1].12 Personelle Ausstattung**

### **B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

6

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

Pflegekräfte insgesamt:

12

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

12

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	



## B-[2] Fachabteilung Innere Medizin

### B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin, Leitung: Dres. J. Beier u. E. Aazami

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Lippestr. 9 - 11

26548 Norderney

Telefon:

04932 / 805 - 555

Fax:

04932 / 805 - 254

E-Mail:

<mailto:kweinzettl@hautklinik-norderney.de>

### B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin, Leitung: Dres. J. Beier u. E. Aazami:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Eine Dialyse- Einrichtung ist dem Haus angeschlossen. Jegliche Hämodialyse- Verfahren, CAPD, CCPD, Prädialyse, Versorgung von transplantierten Patienten und Gastdialyse möglich
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin, Leitung: Dres. J. Beier u. E. Aazami:	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Erstdiagnostik und Staging, Palliative Therapie, Schmerz-Therapie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Intensiv- medizinische Betreuung/ Anbehandlung bei: Herzinfarkt, Schlaganfall, Bewusstseinsverlust, Inneren Blutungen, Vergiftungen, Atemversagen, Nierenversagen, sonstigen lebensbedrohlichen Zuständen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	digitales Röntgen
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VI00	Sonstige	Umfassende labordiagnostik mit Notfall- Labor und Blutdepot



### **B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	

### **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

623

### **B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z03	40	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
2	R55	36	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	J18	35	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J44	28	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
5	I48	24	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	I10	18	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	K92	18	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems
8	G45	17	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
9	I50	17	Herzschwäche
10	F10	16	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
11	I64	16	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
12	K52	16	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht





Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	K56	15	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
14	I21	14	Akuter Herzinfarkt
15	I80	12	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung

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

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	314	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-800	22	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	1-712	9	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
4	1-710	8	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
5	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-650	<= 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	1-844	<= 5	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
8	1-854	<= 5	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
9	5-340	<= 5	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
10	5-378	<= 5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)
11	5-740	<= 5	Klassischer Kaiserschnitt
12	5-894	<= 5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
13	8-015	<= 5	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
14	8-136	<= 5	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung eines Harnleiterschlauchs (Katheter) über die Harnröhre
15	8-144	<= 5	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)



## **B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Internistische Ambulanz Krankenhaus Norderney		Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[2].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]



## **B-[2].12 Personelle Ausstattung**

### **B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

3

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

Pflegekräfte insgesamt:

8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP21	Physiotherapeuten	externer Dienst



## B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

### B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie, Leitung: Dr. med. M. Zellweger

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Lippestr. 9 - 11

26548 Norderney

Telefon:

04932 / 805 - 133

Fax:

04932 / 805 - 111

E-Mail:

<mailto:mzellweger@hautklinik-norderney.de>

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie, Leitung: Dr. med. M. Zellweger:	Kommentar / Erläuterung:
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie, Leitung: Dr. med. M. Zellweger:	Kommentar / Erläuterung:
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Unfallchirurgie: Erstbehandlung und Erstversorgung sämtlicher Unfallfolgen, Sportunfälle, Arbeitsunfälle, berufsgenossenschaftliche Fälle, Fälle der Gemeinde-Versicherungsträger, Verbrennungen, Verbrühungen etc.
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	u.a. Erstversorgung bei schweren Fällen
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	digitales Röntgen

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	durch externen Dienstleister
MP51	Wundmanagement	



### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:

396

### **B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	43	Verletzung des Schädelinneren
2	S82	23	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S72	22	Knochenbruch des Oberschenkels
4	A46	20	Wundrose - Erysipel
5	A09	19	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
6	K35	14	Akute Blinddarmentzündung
7	R55	14	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	L03	12	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
9	S52	11	Knochenbruch des Unterarmes
10	K56	10	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
11	S32	10	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
12	K40	9	Leistenbruch
13	L02	9	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
14	M23	8	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
15	K57	7	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose



## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	66	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	5-794	20	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-812	17	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
4	5-895	17	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5	5-470	16	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-787	16	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-790	14	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-855	14	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
9	5-893	11	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
10	5-793	10	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
11	5-530	9	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
12	8-201	8	Nichtoperatives Einrenken einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
13	8-200	7	Nichtoperatives Einrichten eines Bruchs (Reposition) ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	1-854	<= 5	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
15	3-200	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Not- und Unfallambulanz		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

### **B-[3].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Moderne, Umfangreiche Röntgenanlage (digital) [24h verfügbar]

### **B-[3].12 Personelle Ausstattung**

#### **B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

#### **B-12.2 Pflegepersonal:**

Pflegekräfte insgesamt:

8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):





1

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP21	Physiotherapeuten	externer Dienst



## B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leitung: T. Bomhard

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2500	Geburtshilfe

Hausanschrift:

Lippestr. 9 - 11

26548 Norderney

Telefon:

04932 / 805 - 0

Fax:

04932 / 805 - 200

E-Mail:

<mailto:info@hautklinik-norderney.de>

### B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leitung: T. Bomhard:	Kommentar / Erläuterung:
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leitung: T. Bomhard:	Kommentar / Erläuterung:
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

### ***B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	

### ***B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung***

Vollstationäre Fallzahl:

120



## B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	37	Neugeborene
2	O80	16	Normale Geburt eines Kindes
3	O82	12	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
4	D25	9	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	O02	6	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt
6	A08	<= 5	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger
7	C53	<= 5	Gebärmutterhalskrebs
8	D39	<= 5	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	K66	<= 5	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
10	M89	<= 5	Sonstige Knochenkrankheit
11	N23	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik
12	N83	<= 5	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
13	N85	<= 5	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
14	N92	<= 5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
15	N95	<= 5	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren

## B-[4].7 Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	36	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-749	16	Sonstiger Kaiserschnitt
3	9-260	16	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-690	11	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
5	9-261	11	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
6	5-683	10	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	1-471	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
8	1-571	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gebärmutter bzw. Gebärmutterhals durch operativen Einschnitt
9	1-672	<= 5	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
10	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
11	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
12	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
13	5-657	<= 5	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
14	5-665	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Eileiters
15	5-701	<= 5	Operativer Einschnitt in die Scheide

### **B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu / entfällt

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

Top 15 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	8
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	8

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[4].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	



## **B-[4].12 Personelle Ausstattung**

### **B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

1

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger	



## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	36	100	
Geburtshilfe	36	100	
Gynäkologische Operationen	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	<20	100	
Mammachirurgie	<20	100	
Gesamt	96	100	

#### C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

##### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentferne- n	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentferne- n	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	





(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	0	



C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:  
C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 0,3%	

**C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

**C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :**

**C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

**C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem



Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Neonatalerhebung	

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

trifft nicht zu / entfällt

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

trifft nicht zu / entfällt



## Teil D - Qualitätsmanagement

### **D-1 Qualitätspolitik**

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

#### Unternehmensgrundsätze:

Bestmögliche Patientenversorgung

- *Zeit für unsere Patienten*

Wirtschaftlichkeit im Krankenhaus

- *Effektive kundenorientierte Prozesse*

Menschliche Atmosphäre

- *Enges Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten, Pflegeern und Patienten*

Arbeit und Wirken im Team

- *Ärzte, Pflege und Verwaltung kommunizieren über Chancen*

Kooperativer Führungsstil

- *Jeder Mitarbeiter braucht den anderen*

Berufliche Entfaltung und Entwicklung

- *Weiterbildung als Gesamtaufgabe*

Umweltschutz

- *Der Standort verpflichtet - Norderney*

Die Zentrale Maxime ist für uns die Orientierung am Kunden (Patienten). Hierbei entstehen nicht selten konkurrierende Qualitätsmerkmale, die es gleichermaßen zu beachten gilt (z. B. Effektivität in der Versorgung vs. Wirtschaftlichkeit). Durch die Abhängigkeit von politischen Entscheidungen und medizinischem Fortschritt befinden wir uns in einem Entwicklungsprozess, der es erforderlich macht, Merkmale von Qualität (Variablen) ständig neu zu erkennen und zu



bewerten. Durch ein schlank gehaltenes Management (Lean Management) und einen kooperativen Führungsstil sind die Beteiligten direkt und unmittelbar in den Prozess der Qualität integriert. Zyklische Zusammenkünfte der ärztlichen, pflegerischen und verwalterischen Leitung sorgen dafür, dass Defizite der Zielsetzungen sofort erkannt und diskutiert werden können.

Das Abrechnungsverfahren nach Diagnostic Related Groups (DRG) liefert beiden Seiten konkrete Bewertungsmöglichkeiten von Qualität, da es uns jederzeit ermöglicht, umfassende Kennzahlen einzusehen und zu vergleichen. Unsere Mitarbeiter sind umfassend geschult und vom Organisatorischen her in der Situation, sich mit allen Bereichen von Verwaltung und Versorgung auseinandersetzen zu müssen. Dieses enge Zusammenspiel ermöglicht es den Mitarbeitern, sich Wissen anzueignen und weiterzugeben. Durch das Lean Management und den Rückgriff auf die Kennzahlen des DRG- Systems als Kern des Qualitätsmanagements sparen wir wertvolle Zeit, die letztendlich Ihnen als Patient zu gute kommt. Sei es bei der Planung und Durchführung Ihrer Behandlung oder der zügigen Erledigung des bürokratischen Bereichs, wie der Berichterstellung, der Kommunikation mit dem Hausarzt und der Abrechnung mit den Kostenträgern.

Nach der Umsetzung des einheitlichen Standortes für die Allergie- und Hautklinik und das Dr.-von- Halem- Krankenhaus wird für die Zukunft für den gesamten Konzern eine Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) Zielsetzung sein. Mit diesem Verfahren bietet die KTQ dem Krankenhäusern ein Instrument an, mit dem sie die Qualität ihrer Leistungen durch Zertifizierung und dem zu veröffentlichen KTQ- Qualitätsbericht nach außen transparent darstellen können. Erreicht wird dies durch eine Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement beziehen. Eine Veröffentlichung erfolgt entgegen des gesetzlich vorgeschriebenen zweijährigen Erscheinens des strukturierten Qualitätsberichtes jährlich und wesentlich umfangreicher.

## **D-2 Qualitätsziele**

siehe D-1

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

Der Aufbau des internen Qualitätsmanagement wurde in Teil D-1 bereits angeschnitten. Als Dienstleister im medizinischen Sektor steht für uns die Kunden- bzw. Patientenzufriedenheit auf der einen und das erfolgreiche und andauernde Behandlungsergebnis auf der anderen Seite an oberster Stelle. Als Werkzeuge zur Qualitätsbewertung dienen uns ein sehr umfangreicher Patientenfragebogen und die Kennzahlen des Krankenhausinformationssystems (KIS).

Der Patientenfragebogen wurde von ärztlicher und verwalterischer Seite zusammen konzipiert und wird dem Patienten bereits bei der Aufnahme ausgehändigt. So schaffen wir dem Patienten die Möglichkeit, bereits bei der Aufnahme ein Bewusstsein für die eigene Zufriedenheit und dessen Indikatoren zu bekommen. Der Fragebogen wird zeitnah nach der Entlassung ausgewertet und nach Bedarf diskutiert. Selbstverständlich ist der Fragebogen anonym, um Befangenheit auszuschließen.

Die Auswertung der Kennzahlen des KIS geschieht monatlich und wird von Verwaltung und Ärzten diskutiert. Wichtige Werte sind z. B. Aufenthaltsdauer, Entlassgrund, Diagnosen (qualitativ sowie quantitativ) uvm.

Wir sind stolz darauf unseren Patienten eine ausführliche und weitestgehend abschließende Behandlung zukommen lassen zu können, da wir uns nicht nach den teilweise sehr knapp bemessenen, gesetzlichen Verweildauervorgaben richten, sondern ausschließlich nach dem Genesungsstatus des Patienten.

In regelmäßigen, kurzen Abständen finden interdisziplinäre Versammlungen statt. Hierbei werden unsere Zielsetzungen auf ihren Stand überprüft und ggf. bestätigt oder neu gesetzt. Unsere Mitarbeiter erhalten wesentliche Kompetenzen, die durch Fort- und Weiterbildung gestärkt und durch enge Zusammenarbeit gegenseitig kontrolliert werden. Die Überlassung der wesentlichen Kompetenzen in den einzelnen Bereichen fördert ein solides Bewusstsein für die Eigenleistung und bietet stets aktuelles und umfangreiches Wissen. Die Bildungsmaßnahmen betreffen alle Bereiche und gewährleisten Qualität im



Umgang mit den Patienten und deren Daten.

Immer mehr im Vordergrund steht auch ein gutes und enges Verhältnis zu den niedergelassenen Ärzten. So können von vornherein Behandlungspläne auf den einzelnen Patienten abgestimmt und auch nach der Entlassung weiter verfolgt werden.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

siehe D-3

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Im weitesten Sinne ist die Aufrechterhaltung der Versorgung und das Bestehen am "Gesundheitsmarkt" ein riesiges Qualitätsmanagement- Projekt, dem wir täglich unsere Bemühungen und unseren Einsatz widmen.

Hier sollen nun spezifische Projekte und deren Umsetzung angeführt werden:

### **Lokale Zusammenlegung der unterschiedlichen Standorte**

Im Winter 2005/ 2006 haben wir den Standort des ehemaligen Dr.- von- Halem Krankenhauses aufgegeben und in den der Allergie- und Hautklinik übernommen.

Im Vordergrund stand hierbei die Sorge, einen reibungslosen Ablauf für unsere Patienten und auch Mitarbeiter gewährleisten zu können.

Aufgrund des engen Miteinanders der Mitarbeiter und der Leistungsbereitschaft, des Engagements und der Koordinationsfähigkeit dieser, verlief der Umzug im Großen und Ganzen zügig und reibungslos.

Es ist in keiner Weise zu Nachteilen bei der Versorgung unserer Patienten gekommen und auch die Eingewöhnung an die neuen Räumlichkeiten und Reorganisation der Arbeitsplätze verlief ohne Bemerkenswerte Vorkommnisse.

Schnell waren Unzulänglichkeiten aufgedeckt und beseitigt, die Verfahrensweisen angepasst und die Abläufe optimiert. Hierbei ist es natürlich von unschätzbarem Wert, dass aufgrund der geringen Größe des Hauses stets ein direkter Dialog geführt wird und so jeder Mitarbeiter an den Prozessen teilhat.

Hier noch einmal die wichtigsten Punkte:

- Umzug mit dem Patientengut on the fly
- Gewährleistung der Notfallversorgung
- Krisen-, Sicherheits- und Notfallmanagement
- Koordination im medizinisch technischen Bereich (med. Geräte)
- Eingewöhnung in die neue (technische) Umgebung
- Festlegung und Optimierung der Verfahren
- Optimale Nutzung der neu geschaffenen, KURZEN Wege
- Vereinheitlichung im Bereich EDV/ Datenverarbeitung
- Überführung, Splitting und Joining von Prozessen



- Zusammenlegung differenter Abläufe im Bereich der Buchhaltung (es soll nicht jeder einzelne Steuerungswürdige Prozess angeführt werden)
- Schonende Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes am neuen Standort

Durch intensive und frühzeitige Planung und die uneingeschränkte Beteiligung der Mitarbeiter können wir retrospektiv behaupten, eine sehr große Leistung vollbracht zu haben.

### Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums

Um den Neopolitischen Anforderungen, die den Krankenhäusern bei der stationären Versorgung immer weiter den Leistungsbereich beschneiden, nachkommen zu können, haben wir uns im Jahr 2006 dazu entschlossen, ein Medizinisches Versorgungszentrum, kurz MVZ, zu gründen.

Dies bringt den Vorteil, die ambulante und stationäre Versorgung unserer Patienten weiter zu verzahnen und so für jeden Krankheitscasus eine wirtschaftlich optimierte Leistung zu erbringen.

Das gegründete MVZ hält einen Internisten und einen Allgemeinmediziner vor. Der Vorteil für den Patienten liegt darin, dass bei der Behandlung die gegenseitigen Ressourcen optimal genutzt werden und so eine schnelle und hochwertige Behandlung geboten werden kann.

Das MVZ ist in der Stadtmitte gelegen und bietet so einen zum Krankenhaus differenten Anlaufpunkt.

Hierbei war insbesondere zu berücksichtigen:

- Übernahme der Praxis
- Weiterführung des Patientenstammes
- Reorganisation der Verfahren und Prozesssteuerung
- Einführung von Behandlungspfaden
- Information der Patienten
- Einführung und Optimierung eines Gesamtkonzeptes
- die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen

Das MVZ ist nun seit Mitte des Jahres in Betrieb genommen und die Fallzahlen und die Patientenzufriedenheit zeigen: die erfolgreiche Umsetzung ist gelungen.

### ***D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements***

Die interne Qualitätsbewertung erfolgt, wie unter D-1 und D-3 dargestellt, anhand der Datenauswertung der DRG-Arbeitsplätze und der Patientenfragebögen, sowie einem periodisch erfolgenden, interdisziplinären Dialog. Die Bewertungen erfolgen monatlich zur Orientierung und jährlich zur Kontrolle und Neu- bzw. Wiederformulierung der Zielsetzungen.