

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

Ammerland - Klinik GmbH

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	8
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	15
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10 Gesamtfallzahlen	18
A-11 Personal des Krankenhauses	19
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	19
A-11.2 Pflegepersonal	20
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	23
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	28
A-12.1 Qualitätsmanagement	28
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	28
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	32
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	35
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	36
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	39
A-13 Besondere apparative Ausstattung	40
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	41
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	42
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	42
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	43
B-[1].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	43
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	43
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	45
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	45
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[1].11 Personelle Ausstattung	48
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	48
B-11.2 Pflegepersonal	48
B-[2].1 Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	50
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	50
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	51
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	51
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	51
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[2].11 Personelle Ausstattung	54
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	54
B-11.2 Pflegepersonal	55
B-[3].1 Klinik für Urologie und Kinderurologie	57
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	57
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	58
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	59
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	59
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-[3].11 Personelle Ausstattung	61
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	61
B-11.2 Pflegepersonal	62
B-[4].1 Frauenklinik	64
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	64

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	65
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	66
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	66
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	68
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	68
B-[4].11 Personelle Ausstattung	69
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	69
B-11.2 Pflegepersonal	69
B-[5].1 Klinik für Innere Medizin	72
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	72
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	72
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	75
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	75
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	76
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	76
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	77
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	77
B-[5].11 Personelle Ausstattung	78
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	78
B-11.2 Pflegepersonal	79
B-[6].1 Klinik für Kardiologie	81
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	81
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	82
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	82
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	82
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	82
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	83
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	84
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	84
B-[6].11 Personelle Ausstattung	84
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	84
B-11.2 Pflegepersonal	85
B-[7].1 Klinik für Neurologie	87

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	87
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	89
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	89
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	91
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[7].11 Personelle Ausstattung	91
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	91
B-11.2 Pflegepersonal	92
B-[8].1 Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin	94
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	94
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	95
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	95
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	95
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	95
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	95
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	95
B-[8].11 Personelle Ausstattung	96
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	96
B-11.2 Pflegepersonal	97
B-[9].1 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	99
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	99
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	100
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	101
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	102
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	102
B-[9].11 Personelle Ausstattung	103
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	103
B-11.2 Pflegepersonal	103

B-[10].1 Belegabteilung Augenheilkunde	105
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	105
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	106
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	106
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	106
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	107
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	108
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	108
B-[10].11 Personelle Ausstattung	108
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	108
B-11.2 Pflegepersonal	109
B-[11].1 Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	110
B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	110
B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[11].6 Diagnosen nach ICD	111
B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	111
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	111
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	112
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	112
B-[11].11 Personelle Ausstattung	113
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	113
B-11.2 Pflegepersonal	113
Teil C - Qualitätssicherung	114
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	114
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	114
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	114
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	123
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	123
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	124
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	124
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr.	

1 SGB V	124
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	125
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	129

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA- Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Klinikzentrum Westerstede

Einleitungstext

Die **Ammerland-Klinik GmbH in Westerstede** ist akademisches Lehrkrankenhaus der **Medizinischen Hochschule Hannover** und eine **Klinik der Schwerpunktversorgung mit überregionalem Einzugsgebiet**. Als **moderne Akutklinik** mit 375 Betten, 9 Hauptabteilungen und zwei Belegabteilungen verfügen wir über ein breit gefächertes Spektrum in Diagnostik und Therapie. Seit Juni 2008 kooperieren wir durch die bauliche Angliederung sehr eng mit dem **Bundeswehrkrankenhaus Westerstede als „Klinikzentrum Westerstede“**. In „Mischbereichen“ (Interdisziplinäre Notaufnahme, OP, Anästhesie, operative Intensivmedizin, Gynäkologie) arbeiten

die Mitarbeitenden bei der Versorgung unserer Patienten klinikübergreifend zusammen. Als qualifizierter Dienstleister ist das Ziel unserer Klinik, eine moderne und patientenorientierte Medizin für die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung wohnortnah anzubieten.

Fachliche Kompetenz durch gut ausgebildete und qualifizierte Mitarbeitende, unterstützt durch den Einsatz moderner technischer Geräte sowie eine umfassende Begleitung und Betreuung, sind die Basis der hochwertigen Behandlung unserer Patienten. Diese Voraussetzungen fördern Heilungschancen und Genesung. Unsere engagierten Mitarbeitenden sind die Grundlage einer innovativen und patientenorientierten Arbeit sowie der stetigen Weiterentwicklung der Klinik.

Unser medizinisches Leistungsspektrum wird von folgenden Fachabteilungen erbracht:

- Klinik für **Allgemein- und Viszeralchirurgie**
- Klinik für **Gefäß- und Thoraxchirurgie**
- Klinik für **Urologie und Kinderurologie**
- **Frauenklinik und Senologie**
- Klinik für **Allgemein Innere Medizin, Gastroenterologie und Onkologie**
- Klinik für **Kardiologie**
- Klinik für **Neurologie und Neurologische Frührehabilitation**
- Institut für diagnostische und interventionelle **Radiologie**
- Klinik für **Anästhesie und operative Intensivmedizin**
- Belegabteilungen (**Augenklinik; Hals-, Nasen-, Ohrenchirurgie**).

In unseren **zertifizierten medizinischen Kompetenzzentren** (u. a. Stroke-Unit, Onkologisches Zentrum, Brustzentrum, Darmzentrum, Uro-onkologisches-Zentrum, Chest-Pain-Unit, Endometriosezentrum, Gefäßzentrum, Überregionales Traumazentrum, Dysplasie-Zentrum, MIC- und Hernienzentrum) wird durch eine interdisziplinäre und klinikübergreifende Zusammenarbeit das gesamte Expertenwissen zur optimalen Behandlung genutzt.

Durch **Kooperation und Vernetzung mit weiteren Anbietern im Gesundheitsbereich** (Herz-Katheter-Labor, Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte, Hospizdienst, ambulantes Palliativnetzwerk, Ammerland-Hospiz etc.) erhöhen wir das Angebot zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung und das Leistungsspektrum unserer Klinik.

Mit dem **Ärztehaus auf dem Gelände der Klinik** haben wir das medizinische Leistungsspektrum erweitert. Hier befinden sich das Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie, das Ambulante Kardiologische Zentrum Westerstede, das Nierenzentrum Ammerland, die Orthopädische Praxis, das Therapiezentrum Westerstede, die Praxis für Gastroenterologie und das Pathologische Institut Westerstede. Im Weiteren wurde die Klinik für Psychosomatik (Karl-Jaspers-Klinik GmbH) auf dem Gelände des Klinikzentrums untergebracht.

Das medizinische Angebot wird zur Optimierung der Unterbringung und Versorgung durch weitere zusätzliche Serviceleistungen (elektrische Betten, kostenfreies Fernsehen etc.) ergänzt. Eine moderne Einrichtung und Ausstattung der Patientenzimmer und Untersuchungsräume, abwechslungsreiche und schmackhafte Kost sowie modernste Geräte unterstützen im Heilungsprozess und erhöhen das Wohlbefinden.

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung sehen wir unseren gesellschaftlichen Auftrag in der Erhaltung des Klinik-Standortes, in der Aus- und Weiterbildung unserer

Mitarbeitenden und im Umweltschutz. Den steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen stellen wir uns durch zukunftsorientierte Konzepte, umfassendes Qualitätsmanagement und stetigen Vergleich mit anderen Leistungsanbietern (Benchmarking).

Unsere medizinische Leistungsvielfalt, Kompetenz und das weitere Zusatzangebot möchten wir durch den folgenden Qualitätsbericht transparent und umfassend für alle Interessierten darstellen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Heinz J. Kessen
Position	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Telefon	04488 / 50 - 3755
Fax	04488 / 50 - 3709
E-Mail	kessen@ammerland-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Axel Weber
Position	Hauptgeschäftsführer
Telefon.	04488 / 50 - 3700
Fax	04488 / 50 - 3709
E-Mail	axel.weber@ammerland-klinik.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.ammerland-klinik.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://www.xing.com/companies/ammerland-klinikgmbh (XING-Profil der Ammerland-Klinik)◦ https://www.facebook.com/ammerland.klinik/ (Facebook-Seite der Ammerland-Klinik)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Ammerland-Klinik Westerstede
Institutionskennzeichen	260341444
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772466000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Lange Straße 38 26655 Westerstede
Postanschrift	Lange Straße 38 26655 Westerstede
Telefon	04488 / 50 - 0
E-Mail	info@ammerland-klinik.de
Internet	http://www.ammerland-klinik.de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Peter Ritter	Medizinischer Geschäftsführer	04488 / 50 - 3210	04488 / 50 - 3009	ritter@ammerland-klinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Birgit Paesch	Pflegedirektorin	04488 / 50 - 2530	04488 / 50 - 2539	birgit.paesch@ammerland-klinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Axel Weber	Hauptgeschäftsführer	04488 / 50 - 3700	04488 / 50 - 3709	axel.weber@ammerland-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Landkreis Ammerland
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Medizinische Hochschule Hannover

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativstation, Hospiz vor Ort
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Feldenkrais-Therapie wird angeboten.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Wird als Manualtherapie durchgeführt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Unterschiedliche Informationsveranstaltungen und Seminare
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Psychoonkologischer Dienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	in Kooperation mit unseren Partner am Standort
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Wird als progressive Muskelentspannung nach Jacobsen und Feldenkrais Therapie durchgeführt.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Wird von Ergotherapie und psychologischem Dienst durchgeführt.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Wird durch die Physiotherapeuten durchgeführt.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Jährlich mindestens eine große Veranstaltung z. B. Tag der offenen Tür oder Tag der Selbsthilfegruppen
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Elternschule, Elternzimmer
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Ein-Bett-Zimmer sind als Wahlleistung möglich.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Ein-Bett-Zimmer sind als Wahlleistung möglich.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Familienzimmer stehen im Bereich der Geburtshilfe zur Verfügung.
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Die "Grünen Damen" stehen bei Bedarf als Begleitung zur Verfügung.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Eine evangelische Pfarrerin ist im Haus tätig. Diese stellt bei Bedarf den Kontakt zu anderen Konfessionen her.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es finden regelmäßig die "Ammerländer Gesundheitsgespräche" statt. Hier informieren Mediziner Interessierte über verschiedene Themen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Es besteht Kontakt zu verschiedenen Selbsthilfegruppen. Der Kontakt erfolgt in der Regel über das pflegerische oder ärztliche Personal.

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Berücksichtigung kultureller und religiöser Anforderungen sowie unterschiedliche Kost- und Diätformen
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Dipl. Sozialpädagogin / arbeiterin Sabine Riepe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Sozialdienst
Telefon	04488 / 50 - 6645
Fax	04488 / 50 - 3739
E-Mail	sabine.riepe@ammerland-klinik.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	in einigen Bereichen
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Unterstützung erfolgt durch die ehrenamtlich tätigen "Grünen Damen"
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Gründe Damen, Innerbetrieblicher Krankentransport
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	Ernährungsberatung und Umstellung von Kost möglich
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Farmulaturen sowie das PJ werden als Klinikzentrum Westerstede angeboten. Weitere Informationen: http://klinikzentrum-westerstede.de/pj-ak/kw_klinikzentrum.php
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an Mondafis und PRODAST
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Mit dem Abschluss des aktuellen Teilzeit-Ausbildungskurs endet die Ausbildung im AAFG.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Praktische Ausbildung in Kooperation mit umliegenden Fachschulen.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Praktische Ausbildung in Kooperation mit der MTA-Schule Oldenburg und der Hanze-Universität Groningen.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Im Rahmen eines Praktikums
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	
HB09	Logopädin und Logopäde	Im Rahmen eines Praktikums
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Dualer Studiengang
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Im Rahmen eines Praktikums
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ausbildung möglich im Ammerländer Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe (AAfG). Das AAfG befindet sich auf dem Gelände der Klinik und wird zusammen mit der Karl-Jaspers-Klinik betrieben. Weitere Infos: http://www.ammerlaender-ausbildungszentrum.de/

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 375

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl 21397

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 57768

Fallzahl der 0

stationsäquivalenten
psychiatrischen Behandlung
(StäB)

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	166,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	166,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	24,75
Stationäre Versorgung	141,47

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	84,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	84,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	12,69
Stationäre Versorgung	71,73
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	6
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	1,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,26

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,26

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	341,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	339,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,16
Ambulante Versorgung	19,34
Stationäre Versorgung	322,08

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	45,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	44,08

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,86

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,21
Stationäre Versorgung	6,10

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,29

Pflegfachmänner und Pflegfachfrauen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,21

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	12,16

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	3,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,88

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	0,00

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,54
Stationäre Versorgung	11,29

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12
Ambulante Versorgung	2,01
Stationäre Versorgung	3,82

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	69,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	20,40
Ambulante Versorgung	51,28
Stationäre Versorgung	18,49

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	6,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,00
Ambulante Versorgung	4,54
Stationäre Versorgung	2,18
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	2,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,01
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	5,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,39
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,63
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	4,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,47
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,62
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,83
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	11,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,06
Kommentar/ Erläuterung	Inkl. der Mitarbeitenden mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	4,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,27
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,72
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	12
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	10,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	3
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	3,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,28
Kommentar/ Erläuterung	Mitarbeitende in der Physiotherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	12,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	5,44
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,69
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	29,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	9,38
Ambulante Versorgung	14,51
Stationäre Versorgung	14,51
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57)
Anzahl Vollkräfte	1,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,82
Ambulante Versorgung	1,66
Stationäre Versorgung	0,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Gesundheitspädagogin und -pädagoge (SP62)
Anzahl Vollkräfte	13,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	13,83
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	13,83
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pflegewirt Heinz J. Kessen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Telefon	04488 50 3755
Fax	04488 50 3709
E-Mail	kessen@ammerland-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Organisationsentwicklung, Geschäftsführung, Betriebsrat, Personalabteilung, Pflegedienstleitung, Medizinmanagement, IT-Abteilung, kaufm. Direktion
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl. Pflegewirt Heinz J. Kessen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Telefon	04488 50 3755
Fax	04488 50 3709
E-Mail	kessen@ammerland-klinik.de

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 – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	CIRS-Lenkungsgruppe. Setzt sich zusammen aus Mitarbeitern der verschiedenen Berufsgruppen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2022-09-17
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-06
RM05	Schmerzmanagement	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-08-09
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe 2023-11-06
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2019-09-17
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-03

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-03
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-06
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Checkliste die im ORBIS (Krankenhaus-Informationssystem) hinterlegt ist. 2020-03-12
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-03
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-06

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2023-11-03

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Die Meldungen werden von der Gruppe analysiert und bei Bedarf werden konkrete Maßnahmen aus diesen abgeleitet.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2023-10-30
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	jährlich

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	9
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	55
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Peter Ritter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Telefon	04488 50 3700
Fax	04488 50 3709
E-Mail	ritter@ammerland-klinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminstationen wurde für Ja
das Berichtsjahr erhoben?

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen 31 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Ja

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für Ja
das Berichtsjahr erhoben?

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 171 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch ja
stationsbezogen?

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

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

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS	ITS-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Eursafety Health-net	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Wird extern überprüft.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	Anwesenheitsschulungen und E-Learning

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. ja

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden ja

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert ja

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren ja <http://www.ammerland-klinik.de/kontakt/lob-und-kritik/>

Patientenbefragungen ja <http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/betreuung-und-beratung/patientenbeauftragter/>

Einweiserbefragungen ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Pfleger Heinz J. Kessen	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement	04488 50 3755	04488 50 3709	kessen@ammerland-klinik.de
Lisa Sorgenfrey	Qualitätsmanagement	04488 50 3763	04488 50 3709	lisa.sorgenfrey@ammerland- klinik.de
Alexandra Strodthoff	Qualitätsmanagement	04488 50 3764	04488 50 3709	alexandra.strodthoff@ammerland- klinik.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Manfred Janssen	Patientenbeauftragter	04488 50 4730		patientenbeauftragter@ammerland- klinik.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 ja – Arzneimittelkommission ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Uwe Warnken
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Apotheke
Telefon	04488 50 3825
Fax	04488 50 4719
E-Mail	uwe.warnken@ammerland-klinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	8
Kommentar/ Erläuterung	

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.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar. 2022-09-01	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Zubereitung durch pharmazeutisches Personal <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber

vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? Ja Beteiligung am Verfahren ProBeweis

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA0 1	Angiographiegerät/DSA (X)		Ja	
AA0 8	Computertomograph (CT) (X)		Ja	Es stehen zwei Geräte zur Verfügung.
AA0 9	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie		keine Angabe erforderlich	
AA1 0	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA1 4	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	
AA1 8	Hochfrequenztherapiegerät		keine Angabe erforderlich	
AA2 2	Magnetresonanztomograph (MRT)(X)		Ja	2 MRT-Geräte 1,5 Tesla und 3 Tesla
AA2 3	Mammographiegerät		Ja	
AA3 0	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)		keine Angabe erforderlich	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA3 2	Szintigraphiescanner/ Gammasonde		keine Angabe erforderlich	
AA3 3	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz		keine Angabe erforderlich	
AA3 8	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)		Ja	Nur für Notfälle, keine Langzeitbeatmung
AA4 3	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		keine Angabe erforderlich	
AA5 0	Kapselendoskop		keine Angabe erforderlich	
AA5 7	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		keine Angabe erforderlich	
AA6 9	Linksherzkatheterlabor (X)		Ja	
AA7 0	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)		Ja	
AA7 1	Roboterassistiertes Chirurgie-System		keine Angabe erforderlich	DaVinci
AA7 2	3D-Laparoskopie-System		keine Angabe erforderlich	DaVinci

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen

erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.

Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 3	Erfüllung der Voraussetzungen gemäß §3 Abs. 2 S. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen	

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der ja
Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz nein
2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1500

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Muneer Deeb

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Klinikdirektor

Telefon 04488 / 50 - 5200

Fax 04488 / 50 - 6999

E-Mail deeb@ammerland-klinik.de

Strasse / Hausnummer Lange Straße 38

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL <https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/allgemeinchirurgie>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Darmzentrum	Zertifiziert nach Onkozert
VC00	Hernienchirurgie	Zertifiziert nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)
VC00	Peritonealdialysechirurgie	
VC00	Proktologie	
VC00	Refluxchirurgie	
VC00	Wundzentrum	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Zertifiziertes Ösophaguszentrum nach den Vorgaben von Onkozert.
VC21	Endokrine Chirurgie	Mitglied im deutschen Schilddrüsenzentrums
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Darmzentrum zertifiziert n. den Vorgaben von Onkozert Ösophaguszentrum zertifiziert n. den Vorgaben von Onkozert
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Pankreaszentrum zertifiziert n. den Vorgaben von Onkozert
VC24	Tumorchirurgie	Onkologisches Zentrum zert. n. Vorgaben von Onkozert
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Zertifiziert nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Zertifiziert nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Allgemeine Sprechstunde, Wundsprechstunde, Tumorsprechstunde, Proktologische Sprechstunde, Schilddrüsenprechstunde, Herniensprechstunde.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VG07	Inkontinenzchirurgie	

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

Vollstationäre Fallzahl 1946

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80	227	Cholelithiasis
K40	204	Hernia inguinalis
K35	123	Akute Appendizitis
K57	97	Divertikelkrankheit des Darmes
K56	95	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
C18	88	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	66	Bösartige Neubildung des Rektums
E04	62	Sonstige nichttoxische Struma
K43	53	Hernia ventralis
R10	53	Bauch- und Beckenschmerzen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511	244	Cholezystektomie
5-469	225	Andere Operationen am Darm
5-530	205	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-541	162	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-470	136	Appendektomie
5-455	134	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-916	130	Temporäre Weichteildeckung
5-896	126	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-069	104	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
8-800	98	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Allgemeinchirurgische Sprechstunde		Allgemeinchirurgische Behandlungsfelder
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach §	Tumorsprechstunde	◦ Tumorchirurgie (VC24)	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)			
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Hernienchirurgie	◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Proktologie	◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Beckenbodensprechstunde	◦ Beckenboden Chirurgie (VC00)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Endokrine Chirurgie		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Wundambulanz		
AM07	Privatambulanz	Private allgemeinchirurgische Sprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallsprechstunde		Außerhalb der Regelarbeitszeit über

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
				die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	146	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-492	55	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-897	48	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-530	39	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-490	34	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-534	18	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-491	15	Operative Behandlung von Analfisteln
5-493	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-401	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
1-586	8	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,30
Stationäre Versorgung	11,33
Fälle je VK/Person	171,75639

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,69
Stationäre Versorgung	8,03
Fälle je VK/Person	242,34122
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	26,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	26,96

Fälle je VK/Person 72,18100

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte 1,00

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 1,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,00

Stationäre Versorgung 1,00

Fälle je VK/Person 1946,00000

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte 2,16

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 2,16

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 0,00

Stationäre Versorgung 2,16

Fälle je VK/Person 900,92592

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte 2,76

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 2,76

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0,00

Ambulante Versorgung 2,01

Stationäre Versorgung 0,75

Fälle je VK/Person 2594,66666

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].1 Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1800

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. Peter Ritter

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Klinikdirektor

Telefon 04488 / 50 - 5200

Fax 04488 / 50 - 3009

E-Mail ritter@ammerland-klinik.de

Strasse / Hausnummer Lange Straße 38

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL <https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/gefaess-und-thoraxchirurgie>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußes	
VC00	Herzschrittmacherimplantation	inkl. periphere Bypass-Chirurgie
VC00	Operative Behandlung von peripheren oder sonstigen Aneurysmen	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatöreingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC25	Transplantationschirurgie	Transplantation von Gefäßen
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC59	Mediastinoskopie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1499
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	693	Atherosklerose
T82	133	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I71	83	Aortenaneurysma und -dissektion

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I65	79	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I74	72	Arterielle Embolie und Thrombose
I72	52	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
T81	42	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I80	33	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
C34	32	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
I83	31	Varizen der unteren Extremitäten

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836	875	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3-607	652	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-381	612	Endarteriektomie
5-896	515	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-380	441	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-916	413	Temporäre Weichteildeckung
3-990	378	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-930	320	Art des Transplantates oder Implantates
5-394	295	Revision einer Blutgefäßoperation
5-393	280	Anlegen eines anderen Shunters und Bypasses an Blutgefäßen

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für Varizenerkrankungen	◦ Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für operative Lungenerkrankungen	◦ Lungenchirurgie (VC11)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach §	Sprechstunde zur Shuntchirurgie	◦ Dialyseshuntchirurgie (VC61)	Zertifiziertes Referenz-Shuntzentrum

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)			
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde AVK (Arterielle Verschlusskrankheit)	◦ Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Carotissprechstunde	◦ Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für arterielle Verschlusskrankheiten	◦ Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
AM07	Privatambulanz	Sprechstunde Allgemeine Gefäßchirurgie	◦ Sprechstunde Allgemeine Gefäßchirurgie (VX00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallsprechstunde	◦ Notfälle sämtlicher Art (VX00)	Außerhalb der Regelarbeitszeit über die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385	785	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-399	93	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-392	77	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,94
Stationäre Versorgung	12,86
Fälle je VK/Person	116,56298

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	11,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,18
Stationäre Versorgung	9,07
Fälle je VK/Person	165,27012
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
ZF31	Phlebologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	28,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,40
Stationäre Versorgung	27,52
Fälle je VK/Person	54,46947

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	1998,66666

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	11,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,68
Ambulante Versorgung	10,95
Stationäre Versorgung	0,92
Fälle je VK/Person	1629,34782
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP32	Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG®	

B-[3].1 Klinik für Urologie und Kinderurologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Urologie und Kinderurologie / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2200

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Prof. Dr. Ingo Kausch von Schmeling

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Klinikdirektor

Telefon 04488 / 50 - 2570

Fax 04488 / 50 - 2579

E-Mail ingo.kausch@ammerland-klinik.de

Strasse / Hausnummer Lange Straße 38

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL <https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/urologie>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC20	Nierenchirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Urologische Prothetik, Harnröhren- und Beckenchirurgie, Urologische Onkologie, Steintherapie, Therapie von urologischen Erkrankungen bei Kindern, Behandlung des Prostataadenoms, Urologische Diagnostik (Urodynamik, MRT-Fusionsbiopsie, Elastographie uva).
VU00	Beckenbodenchirurgie	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
VU00	Lasertherapie (Prostata und Steine)	
VU00	Nerverhaltende Prostatektomie	Prostatazentrum
VU00	Photodynamische Diagnostik	Prostatazentrum
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU17	Prostatazentrum	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

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

Vollstationäre Fallzahl	3108
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13	903	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
C67	421	Bösartige Neubildung der Harnblase
N20	242	Nieren- und Ureterstein
N40	197	Prostatahyperplasie
N39	190	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
C61	147	Bösartige Neubildung der Prostata
R31	102	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N41	71	Entzündliche Krankheiten der Prostata
N30	70	Zystitis
R33	60	Harnverhaltung

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132	2358	Manipulationen an der Harnblase
1-661	1708	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137	1394	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3-13d	1331	Urographie
5-573	474	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
1-665	464	Diagnostische Ureterorenoskopie
3-992	420	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-562	386	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-601	311	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-985	207	Lasertechnik

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für pädiatrische Urologie	<ul style="list-style-type: none"> Kinderurologie (VU08) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für erektile Dysfunktion	◦ Spezialsprechstunde (VU14)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für Inkontinenz	◦ Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde Schienenwechsel	◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)	
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	◦ Allgemeine urologische Behandlungsfelder (VX00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	◦ Notfälle jeglicher Art (VX00)	Außerhalb der Regelarbeitszeit über die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137	1072	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
1-661	584	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-640	206	Operationen am Präputium
5-624	21	Orchidopexie
5-572	13	Zystostomie
5-585	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-582	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-636	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	12,40
Fälle je VK/Person	250,64516

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,16
Stationäre Versorgung	7,55
Fälle je VK/Person	411,65562
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ60	Urologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF04	Andrologie	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF26	Medizinische Informatik	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	17,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,75
Stationäre Versorgung	14,88
Fälle je VK/Person	208,87096

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Fälle je VK/Person	3108,00000

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	7,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,55
Ambulante Versorgung	6,96
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	4144,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[4].1 Frauenklinik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Frauenklinik

Fachabteilungsschlüssel 2400

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Martin Thoma
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Senologie
Telefon	04488 / 50 - 3241
Fax	04488 / 50 - 3259
E-Mail	thoma@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/zentren/brustzentrum

Name	Dr. Rainer Schutz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikdirektor
Telefon	04488 / 50 - 3230
Fax	04488 / 50 - 3999
E-Mail	rainer.schutz@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/frauenklinik

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	im Rahmen des Brustzentrums
VG00	Diagnostik und Therapie der Endometriose	
VG00	Gynäkologische Onkologie	
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	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
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	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

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

Vollstationäre Fallzahl	3700
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38	892	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
C50	693	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
O70	218	Dammriss unter der Geburt
O80	189	Spontangeburt eines Einlings
N80	180	Endometriose
O68	104	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N81	103	Genitalprolaps bei der Frau
O26	77	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
O62	77	Abnorme Wehentätigkeit
D05	72	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-100	1157	Mammographie
9-262	971	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
5-870	618	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
9-260	590	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3-709	485	Szintigraphie des Lymphsystems
5-401	475	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3-760	471	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
5-749	340	Andere Sectio caesarea
5-758	336	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
5-702	268	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde Uro- Gynäkologie	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Inkontinenzchirurgie (VG07) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) 	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Ambulanz Brustzentrum	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren 	Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Brustdrüse

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen der Brustdrüse (VG02)	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezielle Ultraschall-Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) 	- Planung der Geburtsleitung - Weiterführende Sonographie - Diagnostik des fetomaternalen Gefäßsystems bei Verdacht auf Gefährdung oder Schädigung des Föten - CTG
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Speziellesprechstunde Cervix- Dysplasie	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) 	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Myomsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) 	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Speziellesprechstunde Endometriose	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) 	
AM07	Privatambulanz	Erst-Trimester-Screening	<ul style="list-style-type: none"> Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) 	
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und 	Diagnostik und

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz Brustzentrum	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Therapie gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Brustdrüse
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	◦ Allgemeine Gynäkologie (VX00)	Allgemeine Behandlungsfelder der Gynäkologie und Geburtshilfe
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	◦ Gynäkologische und geburtshilfliche Notfälle (VX00)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-870	224	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-690	204	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-672	160	Diagnostische Hysteroskopie
5-702	155	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
1-694	143	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-471	104	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-671	99	Konisation der Cervix uteri
1-472	36	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-681	19	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-711	19	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,04
Stationäre Versorgung	13,38
Fälle je VK/Person	276,53213

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,05
Stationäre Versorgung	7,72
Fälle je VK/Person	479,27461
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	26,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	26,36
Fälle je VK/Person	140,36418

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	6,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,36
Fälle je VK/Person	581,76100

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,03
Fälle je VK/Person	3592,23300

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl Vollkräfte	11,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	11,29
Fälle je VK/Person	327,72364

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	6,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00
Ambulante Versorgung	6,26
Stationäre Versorgung	0,50
Fälle je VK/Person	7400,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

B-[5].1 Klinik für Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Innere Medizin / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0100

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Peter Troschel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikdirektor
Telefon	04488 / 50 - 2690
Fax	04488 / 50 - 2679
E-Mail	peter.troschel@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/innere-medizin

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Dialyse-Zentrum auf dem Klinikgelände (Ärztehaus)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie der hämatologischen Erkrankungen insbesondere Anämie, Leukopenie, Thrombopenie und Störungen der Blutgerinnung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Zertifizierung als Darmzentrum Interventionelle endoskopische Diagnostik mit Biopsie Zertifiziertes Darmzentrum nach den Vorgaben der OnkoZert
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	als Teil des Beckenboden- und Inkontinenzentrums
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	- Interventionelle endoskopische Therapie - Endosonographie - Perkutan - transhepatische - Eingriffe - Lebersprechstunde
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Zertifiziertes Onkologisches Zentrum nach den Vorgaben der OnkoZert
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	alle intensivmedizinischen Verfahren der Inneren Medizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	CED / chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Hepatologie / Lebersprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	alle diagnostischen und interventionellen endoskopischen Verfahren

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	Palliativversorgung onkologischer Patienten
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	CED-Sprechstunde
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	In Zusammenarbeit mit der Orthopädie und Rheumatologie des Bundeswehrkrankenhauses sowie der Klinik für Neurologie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP14	Psychoonkologie	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3759
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N39	242	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
A46	115	Erysipel [Wundrose]
K29	104	Gastritis und Duodenitis
J15	101	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
D12	99	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
I50	89	Herzinsuffizienz
A09	86	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
E86	82	Volumenmangel
K80	82	Cholelithiasis
K92	82	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632	1680	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	1094	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	923	Diagnostische Koloskopie
5-452	535	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-469	445	Andere Operationen am Darm
1-444	433	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-933	403	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
5-513	400	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-800	396	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-98g	342	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Gastroenterologie	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) 	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen- Darmtraktes
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Hepatology	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) 	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Gastrointestinale Funktionsdiagnostik		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV	Hepatitis-Sprechstunde		

Nr.	Art der Ambulanz (Unterversorgung)	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sonographie		
AM07	Privatambulanz	Allgemeine Innere-Medizin, Endoskopie	◦ Spezialsprechstunde (VI27)	Diagnostik und Therapie im gesamten Spektrum der internistischen Medizin
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	◦ Notfälle jeglicher Art (VX00)	Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	184	Diagnostische Koloskopie
5-452	135	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	86	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-429	59	Andere Operationen am Ösophagus
1-640	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-431	5	Gastrostomie
5-513	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-526	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden Nein

stationäre BG-Zulassung Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	29,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,40
Stationäre Versorgung	26,50
Fälle je VK/Person	141,84905

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	7,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,25
Stationäre Versorgung	6,05
Fälle je VK/Person	621,32231
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF52	Ernährungsmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	34,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,76
Stationäre Versorgung	32,47
Fälle je VK/Person	115,76840

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	3,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,21
Stationäre Versorgung	2,91
Fälle je VK/Person	1291,75257

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,62
Fälle je VK/Person	2320,37037

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,38
Stationäre Versorgung	0,38
Fälle je VK/Person	9892,10526

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	7,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Ambulante Versorgung	3,59	
Stationäre Versorgung	4,30	
Fälle je VK/Person	874,18604	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

B-[6].1 Klinik für Kardiologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Kardiologie

Fachabteilungsschlüssel 0103

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Rames Kussebi
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	04488 / 50 - 4560
Fax	04488 / 50 - 4569
E-Mail	rames.kussebi@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/kardiologische-abteilung

Name	Dr. Andreas Müller-Eichelberg
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	04488 / 50 - 4560
Fax	04488 / 50 - 4569
E-Mail	andreas.mueller-eichelberg@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/kardiologische-abteilung

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Ja

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VI00	Akutversorgung von Herzinfarkten	zertifizierte Chest-Pain-Unit.
VI00	Akutversorgung von Herzinfarkten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3373
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	766	Herzinsuffizienz
I48	475	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I21	412	Akuter Myokardinfarkt
I25	188	Chronische ischämische Herzkrankheit
I10	158	Essentielle (primäre) Hypertonie
I47	130	Paroxysmale Tachykardie
R55	116	Synkope und Kollaps
I49	109	Sonstige kardiale Arrhythmien
I26	106	Lungenembolie
R07	103	Hals- und Brustschmerzen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-933	1857	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	896	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	852	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3-052	542	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640	429	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
5-377	241	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
1-268	216	Kardiales Mapping
8-98f	175	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-835	168	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
8-930	140	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Schrittmacher-ICD-Ambulanz/ Kardiologische Ambulanz	◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	Auf Zuweisung eines Kardiologen
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)		◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) ◦ Elektrophysiologie (VI34)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Angiologische Ambulanz	◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	Auf Zuweisung eines Kardiologen, Angiologen, Gefäßchirurgen und diabetologischen Schwerpunktpraxen
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	◦ Notfälle jeglicher Art (VX00)	Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	131	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-378	46	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-377	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,78
Stationäre Versorgung	7,87
Fälle je VK/Person	428,58958

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	6,90
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,65
Stationäre Versorgung	6,25
Fälle je VK/Person	539,68000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	51,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,16
Ambulante Versorgung	1,16
Stationäre Versorgung	49,95
Fälle je VK/Person	67,52752

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,83
Fälle je VK/Person	4063,85542

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,20
Fälle je VK/Person	2810,83333

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	7,43
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,88	
Ambulante Versorgung	6,43	
Stationäre Versorgung	1,00	
Fälle je VK/Person	3373,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	

B-[7].1 Klinik für Neurologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Neurologie / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2800

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Michael Besselmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikdirektor
Telefon	04488 / 50 - 3380
Fax	04488 / 50 - 3389
E-Mail	michael.besselmann@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/neurologie

Name	Dr. Cordula Haltenhof
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende Ärztin Neurologische Frührehabilitation
Telefon	04488 / 50 - 3387
Fax	
E-Mail	neurologie@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/neurologie

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	
VN00	Neurologische Frührehabilitation	Phase B
VN00	Neuropsychologie	im Rahmen der neurologischen Akutklinik, Ambulanz und Neurologische Frühreha
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN20	Spezialsprechstunde	Myasthenie-Ambulanz, Botulinumtoxin-Ambulanz, Multisklerose-Ambulanz.
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3979
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	1026	Hirnfarkt
G40	474	Epilepsie
G45	369	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
H81	149	Störungen der Vestibularfunktion
G35	117	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
I61	109	Intrazerebrale Blutung
G43	90	Migräne
R51	58	Kopfschmerz
G20	57	Primäres Parkinson-Syndrom
R42	57	Schwindel und Taumel

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-207	1323	Elektroenzephalographie [EEG]
8-981	1083	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-204	740	Untersuchung des Liquorsystems
1-208	739	Registrierung evozierter Potenziale
8-933	351	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-052	318	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-836	265	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-206	248	Neurographie
8-930	247	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-205	191	Elektromyographie [EMG]

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Multiple Sklerose-Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) 	Überweisung durch Facharzt erforderlich.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde "Carotis"	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) 	Gemeinschaftliche Sprechstunde in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie und dem Institut für Radiologie.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Muskelsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) 	Überweisung durch Facharzt erforderlich.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Botulinum-Toxin-Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Spezialsprechstunde (VN20) 	Überweisung durch Facharzt erforderlich.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Myasthenia Gravis - Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) 	Überweisung durch Haus- oder Facharzt erforderlich.
AM07	Privatambulanz	Allgemeine neurologische Behandlungsfelder		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> Notfälle jeglicher Art (VX00) 	Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	24,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,90
Stationäre Versorgung	20,60
Fälle je VK/Person	193,15533

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	10,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,44
Stationäre Versorgung	8,80
Fälle je VK/Person	452,15909
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF30	Palliativmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	43,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,12
Stationäre Versorgung	40,88
Fälle je VK/Person	97,33365

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,07
Fälle je VK/Person	56842,85714

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	0,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,03
Fälle je VK/Person	132633,33333

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	1,52
Fälle je VK/Person	2617,76315

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	7,19	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,17	
Ambulante Versorgung	3,37	
Stationäre Versorgung	3,82	
Fälle je VK/Person	1041,62303	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP20	Palliative Care	
ZP29	Stroke Unit Care	

B-[8].1 Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3618

Art der Abteilung Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Frank Hokema
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikdirektor
Telefon	04488 / 50 - 5200
Fax	0488 / 50 - 3149
E-Mail	frank.hokema@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/anaesthesie

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Ja

Kommentar/Erläuterung

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	Leitung des Blutdepots
VX00	Akutschmerztherapie	
VX00	Antibiotic Stewardship	Gewährleistung einer optimalen antiinfektiven Pharmakotherapie für die gesamte Ammerland-Klinik.
VX00	Anästhesie	Alle gängigen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie
VX00	Interdisziplinäre Intensivmedizin	
VX00	Organisation ambulanter OP	
VX00	Palliativmedizin in der Intensivmedizin	

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde Anästhesie	◦ Narkosevorbereitung (VX00)	

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	28,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,45
Stationäre Versorgung	26,85
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	13,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,91
Stationäre Versorgung	12,87
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	68,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	68,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	9,15
Stationäre Versorgung	58,98
Fälle je VK/Person	

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	0,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,18
Fälle je VK/Person	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,50
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,54
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	3,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12
Ambulante Versorgung	0,63
Stationäre Versorgung	2,64
Fälle je VK/Person	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	5,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,03
Ambulante Versorgung	4,12
Stationäre Versorgung	1,22
Fälle je VK/Person	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[9].1 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Sebastian Simka
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Interventionelle Radiologie
Telefon	04488 / 50 - 2510
Fax	04488 / 50 - 2439
E-Mail	sebastian.simka@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/radiologie

Name	Anika Wißmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Interventionelle Radiologie
Telefon	04488 / 50 - 2510
Fax	04488 / 50 - 2439
E-Mail	anika.wissmann@ammerland-klinik.de
Strasse / Hausnummer	Lange Straße 38
PLZ / Ort	26655 Westerstede
URL	https://www.ammerland-klinik.de/medizin-pflege/klinik-institute/radiologie

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR00	Funktionelle Untersuchungen des Magen-Darm-Trakt unter Durchleuchtung	Ösophagus-Breischluck, Defäkographie
VR00	MIBB (Mammabiopsie)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR18	Szintigraphie	Wird durch die Abteilung für Nuklearmedizin erbracht.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	Interventionellen Verfahren (Carotisstent, Thrombektomie, Aneurysma-Coiling)
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Tumorembolisation	

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	5342	Native Computertomographie des Schädels
3-225	2948	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-800	2750	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-990	1913	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-221	1907	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-220	1814	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	1735	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-207	993	Native Computertomographie des Abdomens
3-820	720	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-802	541	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)	Mammadiagnostik (Mammographie und Stanze)	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	sämtliche Röntgenleistungen inkl. CT, MRT und interventionelle Radiologie (VX00)	
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Radiologie		Alle Untersuchungs- und Behandlungsverfahren (einschließlich der Kernspintomografie)
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Nuklearmedizin	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Szintigraphie (VR18) ◦ Sondenmessungen und Inkorporationsmessung 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Angebotene Leistungen Ambulanz	Kommentar / Erläuterung
		en (VR21)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-614	71	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
8-836	65	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
5-399	14	Andere Operationen an Blutgefäßen
3-607	4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	6,94
Stationäre Versorgung	8,42
Fälle je VK/Person	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	7,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,36
Stationäre Versorgung	4,13
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ44	Nuklearmedizin	In der Abteilung für Nuklearmedizin tätig.
AQ54	Radiologie	
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	
AQ60	Urologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	6,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,16	
Ambulante Versorgung	3,05	
Stationäre Versorgung	3,05	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

B-[10].1 Belegabteilung Augenheilkunde

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Belegabteilung Augenheilkunde / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2700

Art der Abteilung Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Andreas Knecht

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 04488 / 86 - 1686

Fax 04488 / 86 - 1688

E-Mail m.breuer@zentrumgesundheits.de

Strasse / Hausnummer Lange Straße 38

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL

Name Dr. med. Markus Breuer

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 04488 / 86 - 1686

Fax 04488 / 86 - 1688

E-Mail a.knecht@zentrumgesundheits.de

Strasse / Hausnummer Lange Straße 38

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Keine Zielvereinbarungen getroffen

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	
VA18	Laserchirurgie des Auges	

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	5
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H25	< 4	Cataracta senilis
H26	< 4	Sonstige Kataraktformen

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-144	5	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06) ◦ Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Glaskörpers und des Augapfels (VA08)	

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-144	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00
--	-------

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	4
Fälle je VK/Person	1,25000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ04	Augenheilkunde	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		00,00

B-[11].1 Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2692

Art der Abteilung Belegabteilung

Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name Dr. med. Ulf Burmeister

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 04403 / 44 - 28

Fax

E-Mail info@hno-badzwischenahn.de

Strasse / Hausnummer Weetkornstraße 18A

PLZ / Ort 26160 Bad Zwischenahn

URL

Name Dr. med. Tobias Schipper

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 04488 / 28 - 88

Fax

E-Mail schnarchen@hno-westerstede.de

Strasse / Hausnummer Am Rechter 6

PLZ / Ort 26655 Westerstede

URL

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen getroffen

Kommentar/Erläuterung

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH23	Spezialsprechstunde	In den jeweilig niedergelassenen Facharztpraxen werden spezifische Sprechstunden gehalten.

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	28
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34	20	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35	7	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J32	< 4	Chronische Sinusitis

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-215	20	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-218	10	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-214	9	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-281	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-282	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie
5-200	< 4	Parazentese [Myringotomie]
5-224	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-285	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-294	< 4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	HNO - Praxis	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01) ◦ Diagnostik und 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03) ◦ Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07) ◦ Pädaudiologie (VH27) 	

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	2
Fälle je VK/Person	14,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Auswertung von Qualitätsdaten (allgemein) aus Routinedaten
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung der Qualitätssicherung mit Routinedaten.
Ergebnis: Die Ergebnisse werden vom Krankenhauszweckverband Rheinland e.V. ausgewertet
Vergleich: 200 Häuser
Messzeitraum: Quartal
Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.
Rechenregeln:
Referenzbereiche: Referenzbereiche für die einzelnen Indikatoren sind vorhanden.
Vergleichswerte: Vergleiche zum Durchschnitt der untersuchten Krankenhäuser sind möglich
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich: Versorgung schwer verletzter Patienten
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch DGU zertifizierten überregionalen Traumazentrum (Kooperation mit der Bundeswehr).
Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.
Messzeitraum: permanent
Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.
Rechenregeln: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert. Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.
Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.
Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich: Versorgung von Patienten mit Brustkrebs
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch OnkoZert zertifizierten Brustzentrum.
Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.
Messzeitraum:

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten bei Gefäßerkrankungen.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifizierten Gefäßzentrum.

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von an Darmkrebs erkrankten Patienten.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Darmzentrum.

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten bei Verdacht auf Herzinfarkt.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren in der durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie- Herz- und Kreislaufforschung zertifizierten Chest- Pain- Unit.

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten bei Verdacht auf Schlaganfall.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren in der durch die Deutsche Schlaganfall- Gesellschaft zertifizierten Stroke- Unit.

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von onkologischen Patienten (Onkologisches Zentrum)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren in der durch die OnkoZert / Deutsche Krebsgesellschaft

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum: jährlich

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche erfolgen mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten mit Hernien (Weichteilbrüchen)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Indikatoren werden im Rahmen des Zertifizierung erhoben, ausgewertet und verglichen

Ergebnis: Die Ergebnisse werden mit allen zertifizierten Hernien-Zentren verglichen

Messzeitraum:

Datenerhebung: Qualitätssicherungsstudie

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Ein Vergleich erfolgt im Rahmen der zertifizierten Hernien-Zentren

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Studie Mangelernährung colorektales Carcinom (Colon/Rektum)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: PyloResPres-Studie (Eine multizentrische randomisierte aktiv kontrollierte Register-basierte Studie (RRCT) der Chirurgie mit dem Deutschen DGAV StuDoQ Pankreas Register.)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <http://www.dgav.de/studoq/pylorespres.html>

Leistungsbereich: COLOR III: Multizentrische randomisierte klinische Studie. Vergleich der transanal TME mit der laparoskopischen TME bei mittlerem und niedrigem Rektumkarzinom

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Onkotrakt-Studie (Register zur Belastung von Krebspatienten)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: ColoPredict-Studie (Retro- und prospektive Erfassung der Rolle von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom im Stadium I, II und III)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <http://cccm-studienregister.med.uni-muenchen.de/trials/1622?locale=de>

Leistungsbereich: SAG-TCCS (Kohortenstudie bei Patienten mit Hodenkrebs)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Datenerhebung: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Clear-B-Studie (nicht-interventionelle retrospektive Dokumentationsstudie, Bewertung endokrine Therapiestrategien und der Ergebnisse bei prämenopausalen Patientinnen mit Brustkrebs)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <https://clear-b.de/>

Leistungsbereich: PDAC-Studie (Multizentrische Registerstudie. Erfassung klinischer, epidemiologischer und biologischer Parameter beim duktalem Adenokarzinom des Pankreas)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Qualität der Peritonektomie und HIPEC Therapie (STUDOQ-Dokumentation)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Informationen unter: www.dgav.de/studoq.html

Leistungsbereich: Registerstudie zu fortgeschrittenem, inoperablen oder metastasierten Brustkrebs (OPAL-Studie)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Registerstudie Jade (Leberkrebs)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: PCO-Studie – Lebensqualität von Prostatakrebspatienten

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: www.onkozert.de/2021/05/04/pco-studie-lebensqualitaet-von-prostatakrebspatienten/

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs (STUDOQ-Dokumentation)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Informationen unter: www.dgav.de/studoq.html

Leistungsbereich: MYRIAM-Studie (Untersuchung, Behandlung und Outcome von Patienten mit Multiplem Myelom)

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten mit Darmtumor (STUDOQ-Dokumentation)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Näher Informationen erhalten Sie unter:

<http://www.dgav.de/studoq.html>

Leistungsbereich: Magen-/Speiseröhrenkrebs (SAPHIR)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten mit Enddarmtumor (STUDOQ-Dokumentation)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Informationen unter: <http://www.dgav.de/studoq.html>

Leistungsbereich: Colopredict Plus Register-Studie (Kolonkarzinom Stadium II)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Registerstudie Urogenitale Tumore (CARAT)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Laparoskopisch begonnene Sigmaresektion bei Sigmadivertikel-Krankheit. (STUDOQ-Dokumentation)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definiertes Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: Informationen unter: www.dgav.de/studoq.html

Leistungsbereich: EUROCRINE-Studie – endokrin-chirurgischer Operationen (Schilddrüse)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Unterschiedliche Qualitätsindikatoren

Ergebnis: Vergleich mit teilnehmenden Einrichtungen

Messzeitraum: Definierter Behandlungsparameter

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Referenzbereiche: Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.

Vergleichswerte: Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Versorgung von Patienten bei Endometriose- Erkrankung.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Versorgung von Patienten bei Endometriose- Erkrankung.

Ergebnis: Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung: Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche: Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte: Vergleiche sind mit anderen teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	10	26		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	10	30		

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	26
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	36
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	30
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	36
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Die Erhebung und Auswertung der Daten ist Grundlage für die Anerkennung als Gefäßzentrum.

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

1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	100
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	74
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	70

(*) 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)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A10	Nacht	100,00	0	
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A10	Tag	100,00	0	
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	oper. IMC-Station	Nacht	100,00	0	
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	oper. IMC-Station	Tag	100,00	0	
Geburtshilfe, Gynäkologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station C12	Nacht	100,00	0	
Geburtshilfe, Gynäkologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station C12	Tag	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A20	Nacht	83,33	0	
Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A20	Tag	100,00	0	
Gynäkologie, Neurologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station D14	Nacht	100,00	0	
Gynäkologie, Neurologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station D14	Tag	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station C32	Tag	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station C32	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station 72	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station D34	Tag	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	kons. IMC-Station	Nacht	100,00	2	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station 72	Tag	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station D34	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	kons. IMC-Station	Tag	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 1 (Station 74)	Tag	100,00	0	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 1 (Station 74)	Nacht	100,00	0	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 2 (Station 73)	Nacht	33,33	4	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 2 (Station 73)	Tag	100,00	1	
Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station D24	Nacht	100,00	0	
Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station D24	Tag	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Schlaganfallereinheit	Station D23 SU	Tag	83,33	1	
Neurologie	Neurologie	Station C22	Nacht	100,00	0	
Neurologie	Neurologie	Station C22	Tag	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Schlaganfallereinheit	Station D23 SU	Nacht	100,00	0	
Neurologie	Neurologie	Station D23	Nacht	100,00	2	
Neurologie	Neurologie	Station D23	Tag	100,00	0	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A10	Tag	90,96	
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A10	Nacht	77,53	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	oper. IMC-Station	Tag	95,34	
Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	oper. IMC-Station	Nacht	99,18	
Geburtshilfe, Gynäkologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station C12	Tag	95,07	
Geburtshilfe, Gynäkologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station C12	Nacht	87,12	
Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A20	Tag	97,26	
Gefäßchirurgie	Allgemeine Chirurgie	Station A20	Nacht	77,53	
Gynäkologie, Neurologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station D14	Nacht	83,29	
Gynäkologie, Neurologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station D14	Tag	100,00	
Innere Medizin, Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station C32	Nacht	93,15	
Innere Medizin, Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station C32	Tag	88,22	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station 72	Nacht	70,41	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station 72	Tag	97,53	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	kons. IMC-Station	Nacht	98,17	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	kons. IMC-Station	Tag	100,00	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station D34	Nacht	75,34	
Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Neurologie	Station D34	Tag	78,90	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 1 (Station 74)	Tag	96,44	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 1 (Station 74)	Nacht	86,30	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 2 (Station 73)	Nacht	52,60	
Interdisziplinäre Intensivstation	Intensivmedizin	Intensiv 2 (Station 73)	Tag	76,44	
Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station D24	Tag	88,22	
Kardiologie	Innere Medizin, Kardiologie	Station D24	Nacht	62,47	
Neurologie	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station D23 SU	Tag	58,08	
Neurologie	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station D23 SU	Nacht	64,93	
Neurologie	Neurologie	Station C22	Tag	85,21	
Neurologie	Neurologie	Station D23	Nacht	53,97	
Neurologie	Neurologie	Station C22	Nacht	98,36	
Neurologie	Neurologie	Station D23	Tag	92,60	

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

trifft nicht zu / entfällt