

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für
das Berichtsjahr 2017**

Krankenhaus Norderney

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-12.1 Qualitätsmanagement	13
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	13
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	15
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	19
B-[1].1 Innere Medizin	19
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	19
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	20
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	21
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	21
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[1].11 Personelle Ausstattung	21
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	21
B-11.2 Pflegepersonal	22
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und	

Psychosomatik	23
B-[2].1 Allgemeine Chirurgie	24
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	24
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	25
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[2].11 Personelle Ausstattung	27
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	27
B-11.2 Pflegepersonal	27
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	29
B-[3].1 Dermatologie	30
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[3].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	32
B-11.2 Pflegepersonal	33
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	34
Teil C - Qualitätssicherung	35
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	35
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	35
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	35
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	35
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	35

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Der Blick aus den Dünen auf das Hauptgebäude. Das Bild zeigt die Meerseite.

Einleitungstext

Sehr geehrte Leserin, Sehr geehrter Leser,

wir danken Ihnen für Ihr Interesse an unserem Haus, dessen Struktur und Philosophie wir Ihnen gerne präsentieren möchten.

Der Inhalt des Qualitätsberichtes ist gesetzlich vorgegeben und somit für alle Krankenhäuser gleich. Der Ihnen jetzt vorliegende Qualitätsbericht gibt Ihnen Informationen zu den Struktur- und Leistungsdaten unseres Krankenhauses, zu den Leistungsdaten der Abteilungen, dem Umgang mit Qualitäts- und Risikomanagement und zu den Ergebnissen der externen vergleichenden Qualitätssicherung.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte direkt an unser Haus. Die Kontaktdaten finden Sie auf den nachfolgenden Seiten. Gerne werden wir uns dann Ihren Fragen oder Anregungen widmen.

Das Krankenhaus Norderney ist durch die Verschmelzung zweier Traditionshäuser, der Allergie- und Hautklinik (gemeinnützige GmbH) und des Dr.-von-Halem Krankenhauses (städtisches Krankenhaus), entstanden.

Die Allergie- und Hautklinik Norderney wurde 1953 durch Prof. Dr. med. J. Hartung (ehemaliger Ordinarius an der Medizinischen Hochschule Hannover und Ärztlicher Direktor der Hautklinik Linden) gegründet. Sie wurde 1965 in mehreren Abschnitten neu erbaut und nach modernen dermatologischen Grundsätzen erweitert und verfügte über 168 Betten.

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

Das Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung.

Im Zuge der Zusammenlegung wurde ein OP mit modernsten Geräten gebaut, sowie eine neue, digitale Röntgenanlage und ein komplexes Labor installiert. Es ist in allen Fachbereichen eine umfassende Diagnostik möglich. Sowohl unsere Einwohner, als auch die vielen Besucher unserer Insel müssen so nicht auf eine adäquate Behandlung und die Sicherheit, im Notfall schnellstmöglich fachlich kompetente Hilfe zu bekommen, verzichten.

Seit dem Jahr 2006 ist ein Medizinisches Versorgungszentrum mit den Fachrichtungen Innere Medizin und Allgemeinmedizin implementiert. Damit kann die ambulante und stationäre medizinische Versorgung der Patienten noch besser verzahnt werden.

Des Weiteren werden in den Räumlichkeiten des Krankenhauses Möglichkeiten zur ambulanten Sprechstunde in den Bereichen Gynäkologie und Augenheilkunde (Privatsprechstunde) angeboten. Für weitere Informationen und Termine wenden Sie sich bitte mittels der angegebenen Kontaktdaten des Krankenhauses an uns.

Das Krankenhaus ist in unmittelbarer Nähe des Nordseestrandes an den Dünen gelegen. Wir sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar und bieten unseren Patienten und Besuchern die Möglichkeit, sich in einer Cafeteria mit kalten und warmen Speisen und Getränken zu versorgen.

Ansonsten bleibt anzumerken, dass nur akutstationäre Behandlungen im Krankenhaus durchgeführt werden. Möchten Sie an einer Kur- oder Rehabilitationsbehandlung teilnehmen, wenden Sie sich bitte an eine der entsprechenden Facheinrichtungen auf der Insel.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Nils Richter
Position	med. Controlling
Telefon	04932 / 805 - 0
Fax	
E-Mail	info@krankenhaus-norderney.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Uwe Peters
Position	Geschäftsführer
Telefon.	04932 / 805 - 0
Fax	
E-Mail	info@krankenhaus-norderney.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.krankenhaus-norderney.de/
URL für weitere Informationen	http://www.krankenhaus-norderney.de/index.php?option=com_content&view=article&id=92&Itemid=94

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	Krankenhaus Norderney
Institutionskennzeichen:	260340706
Standortnummer:	00
Hausanschrift:	Lippestr. 9-11 26548 Norderney
Postanschrift:	Lippestr. 9-11 26548 Norderney
Internet	http://www.krankenhaus-norderney.de/

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Lutz Brandt	Chefarzt Innere Abteilung	04932 / 805 - 555		innere@krankenhaus- norderney.de
Wolfgang Schenk	Chefarzt Dermatologische Abteilung	04932 / 805 - 404		dermatologie@krankenhaus- norderney.de
Dr. med. Matthias Zellweger	Chefarzt Chirurgische Abteilung	04932 / 805 - 133		chirurgie@krankenhaus- norderney.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Kirstin Penndorf	Pflegedienstleitung	04932 / 805 - 0		pdl@krankenhaus- norderney.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Uwe Peters	Geschäftsführer	04932 / 805 - 0		info@krankenhaus- norderney.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Allergie- und Hautklinik gGmbH
Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	durch externen Anbieter
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	durch externen Anbieter
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	2,00 EUR pro Tag (max)		TV und Telefon werden kombiniert angeboten. Der Preis gilt für beides zusammen.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	2,00 EUR pro Tag (max)		WLAN vorhanden; die Nutzungsgebühren werden gestaffelt erhoben und verringern sich je nach Dauer.
NM18	Telefon am Bett	2,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,00 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Telefon und TV werden kombiniert angeboten. Der Preis gilt für beides zusammen.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde (max) 0 EUR pro Tag		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM40	Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			im Sinne der allgemeinen Krankenhausleistungen
NM65	Hotelleistungen			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 64

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	2106
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	9999

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,29
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Ambulante Versorgung	0,45
Stationäre Versorgung	9,84

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,58
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0,45
Stationäre Versorgung	5,13
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,04
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,04

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,48

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,48

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,59

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,63

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,11
Stationäre Versorgung	0

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	Ambulante Versorgung	Stationäre Versorgung	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2	2	0	0	2	
SP15	Masseur/Medizischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,03	0,03	0	0	0,03	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3,58	3,58	0	0	3,58	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	2,75	2,75	0	0	2,75	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Wilma Schoolmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	04932 805 0
Fax	
E-Mail	info@krankenhaus-norderney.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärzte, Pflege, Verwaltung, Haus- und Medizintechnik
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Kirstin Penndorf

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Telefon	04932 805 162
Fax	
E-Mail	kpenndorf@krankenhaus-norderney.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM05	Schmerzmanagement	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM06	Sturzprophylaxe	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01
RM18	Entlassungsmanagement	QRM- Regelwerk Krankenhaus Norderney 2017-08-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	<input type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Regelmäßige Überarbeitung der Checklisten für medizinische Behandlungen wie OP-Checklisten, Sturzprotokolle etc.

Einrichtungswinteres Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungswübergreifenden Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	extern
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Wolfgang Hell
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Hygiene
Telefon	04152 803 0
Fax	
E-Mail	w.hell@ladr.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortswpezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input type="checkbox"/> ja

Beachtung der Einwirkzeit	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	teilweise
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	teilweise
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	teilweise
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input 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 type="checkbox"/> nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	23,37 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Nein
 Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)? ja
 Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). ja
 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja
 Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Wilma Schoolmann	Qualitätsmanagementbeauftragte	04932 805 0		info@krankenhaus- norderney.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Detlef Gora- Mönks	Rheumatologe und Diabetologe	04932 9191200		detlef.gora- moenks@kfh- dialyse.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Eine Dialyse- Einrichtung ist dem Haus angeschlossen. Jegliche Hämodialyse- Verfahren, CAPD, CCPD, Prädialyse, Versorgung von transplantierten Patienten und Gastdialyse möglich.

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Lippestr. 9-11	26548 Norderney	

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Lutz Brandt	Chefarzt	04932 / 805 - 555		innere@krankenhaus-norderney.de

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

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

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
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	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1027
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J18	57	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I10	56	Essentielle (primäre) Hypertonie
I50	52	Herzinsuffizienz
I48	42	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
A09	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
J44	35	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
R55	32	Synkope und Kollaps
N39	31	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
F10	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
R07	25	Hals- und Brustschmerzen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	459	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-854	24	Hämodialyse
8-640	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-800	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-900	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-137	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz Krankenhaus Norderney		(An-) Behandlung sämtlicher Notfälle; lebensrettende und -erhaltende Maßnahmen; Organisation der Weiterbehandlung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ AHK gGmbH		Praxis für Innere- und Allgemeinmedizin (FA f. Gastroenterologie)
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Krankenhaus Norderney		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,33
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	2,33
Fälle je VK/Person	440,77253

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1027,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,62
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,62
Fälle je VK/Person	222,29437

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,18
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,18
Fälle je VK/Person	471,10091

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,94
Fälle je VK/Person	1092,55319

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2].1 Allgemeine Chirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Lippestr. 9-11	26548 Norderney	

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Matthias Zellweger	Chefarzt	04932 / 805 - 133		chirurgie@krankenhaus- norderney.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC25	Transplantationschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC68	Mammachirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	300
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06	65	Intrakranielle Verletzung
M54	28	Rückenschmerzen
S72	20	Fraktur des Femurs
S82	14	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	12	Fraktur des Unterarmes
A09	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
S22	8	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
K40	7	Hernia inguinalis
S42	7	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S70	7	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	65	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-900	23	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-794	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-201	13	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-900	12	Intravenöse Anästhesie
5-896	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-530	7	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-812	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-892	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-895	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-[2].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 Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Chirurgische Ambulanz Krankenhaus Norderney		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz Krankenhaus Norderney		(An-) Behandlung sämtlicher Notfälle; lebensrettende und -erhaltende Maßnahmen; Organisation der Weiterbehandlung
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	H-Arzt Praxis Dr. med. M. Zellweger		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Krankenhaus Norderney		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,37
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,4
Stationäre Versorgung	0,97
Fälle je VK/Person	309,27835

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,37
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,4
Stationäre Versorgung	0,97
Fälle je VK/Person	309,27835
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,74
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,74
Fälle je VK/Person	172,41379

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,97
Fälle je VK/Person	309,27835

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,63
Fälle je VK/Person	476,19047

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	100,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,11
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

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

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie und Psychosomatik**

B-[3].1 Dermatologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Dermatologie
Fachabteilungsschlüssel	3400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Lippestr. 9-11	26548 Norderney	

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Wolfgang Schenk	Chefarzt	04932 / 805 - 404		dermatologie@krankenhaus- norderney.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD15	Dermatohistologie	
VD16	Dermatologische Lichttherapie	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	778
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L40	191	Psoriasis
L20	144	Atopisches [endogenes] Ekzem
C44	98	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
L30	51	Sonstige Dermatitis
L28	36	Lichen simplex chronicus und Prurigo
L57	18	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung
I83	16	Varizen der unteren Extremitäten
L29	16	Pruritus
Z01	16	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose
B86	14	Skabies

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895	179	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	105	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
1-490	81	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
8-560	68	Lichttherapie
5-913	54	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
1-415	32	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
5-212	27	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
1-700	18	Spezifische allergologische Provokationstestung
5-181	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-385	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

B-[3].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)	Dermatologische Kassenambulanz Herr W. Schenk		Das Leistungsangebot entnehmen Sie bitte den Angaben der Fachabteilung unter B-X.3

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			
AM07	Privatambulanz	Dermatologische Privatambulanz		Das Leistungsangebot entnehmen Sie bitte den Angaben der Fachabteilung unter B-X.3
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz Krankenhaus Norderney		(An-) Behandlung sämtlicher Notfälle; lebensrettende und -erhaltende Maßnahmen; Organisation der Weiterbehandlung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Krankenhaus Norderney		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Nein

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,05
Stationäre Versorgung	5,54
Fälle je VK/Person	140,43321

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,21
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,05
Stationäre Versorgung	2,16
Fälle je VK/Person	360,18518

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Kommentar / Erläuterung Schwerpunktkompetenzen)	
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF31	Phlebologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,68
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,68
Fälle je VK/Person	211,41304

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,3
Fälle je VK/Person	598,46153

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,68
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,68
Fälle je VK/Person	1144,11764

Medizinische Fachangestellte

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

Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie und Psychosomatik**

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	6
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	5
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5

(*) 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)