

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2014

Krankenhaus Buchholz

Dieser Qualitätsbericht wurde am 21.10. 2015 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
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	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	22
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	23
B-1	Allgemeine Chirurgie	23
B-2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32
B-3	HNO	38
B-4	Innere Medizin	42
B-5	Neurologie	53
B-6	Strahlen	60
C	Qualitätssicherung	65

C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	65
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus	65
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	65
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	65
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	65
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	66
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	66
D	Qualitätsmanagement	67
D-1	Qualitätspolitik	67
D-2	Qualitätsziele	68
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	68
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	70
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	70
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	72

- Einleitung



Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion: Stellv. Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Christian Ponocny
Telefon: 04171/13-4004
Fax: 04171/13-4029
E-Mail: christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion: Chefarzt Innere/Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Pott
Telefon: 04118/13-1301
E-Mail: christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://krankenhaus-buchholz.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://krankenhaus-winsen.de>

Wir freuen uns, Ihnen hiermit den vierten Qualitätsbericht über unser Haus vorzulegen.

Auf den folgenden Seiten zeigen wir gerne unser Leistungsspektrum und unsere Behandlungsmöglichkeiten. Auf diese Weise stellt der Qualitätsbericht einen Ausschnitt unserer Möglichkeiten und Ergebnisse dar.

Im Mittelpunkt steht für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses eine gute medizinische und persönliche Betreuung, also das, was unsere Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthaltes hier erfahren. Gemeinsam mit unserem Schwesterkrankenhaus in Winsen arbeiten wir kontinuierlich daran, diese Leistungsfähigkeit zu verbessern und laden Sie gerne ein, hierzu auch die Krankenhaus- Homepage anzusehen und zu unseren Veranstaltungen zu kommen. Besondere Höhepunkte dieser ständigen Weiterentwicklung sind einerseits bauliche Neuerungen wie der vollständige Neubau unserer zentralen Operationsabteilung, die Erweiterung und Modernisierung der Abteilung für Strahlentherapie, die dann noch im Laufe des Jahres 2012 über zwei modernste Linearbeschleuniger mit den erforderlichen Planungs- und Steuerinstrumenten verfügt und der Neubau der zentralen Sterilisationsabteilung. Andererseits arbeiten wir zugleich an der Verbesserung unserer Organisationsstruktur und der Optimierung der Behandlungsabläufe. Hier sind die verschiedenen externen Zertifizierungen von Brustzentrum, Darmkrebszentrum, Regionales Traumazentrum, Stroke Unit, Chest Pain Unit und die ISO-Zertifizierung des Gesamthauses besonders hervorzuheben.

Um eine bessere Vergleichbarkeit verschiedener Krankenhäuser zu ermöglichen, ist für die Qualitätsberichte ein starres Format vorgeschrieben. Das bringt es leider mit sich, dass wir verschiedene Besonderheiten nur unzureichend darstellen können:

1. So wurde in unserem Haus schon vor Jahren die Chirurgische Abteilung in eine allgemein- und viszeralchirurgische und eine unfallchirurgische Abteilung geteilt. Im Krankenhausplan des Landes Niedersachsen handelt es sich weiterhin um eine Hauptabteilung, die deshalb in diesem Bericht auch so dargestellt werden muss.
2. Andererseits haben wir verschiedene Abteilungen zu Zentren zusammengefasst, in denen die unterschiedlichen Kompetenzen mit noch kürzeren Wegen und geringeren Abstimmungsschwierigkeiten für unsere Patienten nutzbar gemacht werden. Auch dies lässt sich nicht befriedigend darstellen.
3. Die Anästhesie-Abteilung, in der eine große Zahl qualifizierter Mitarbeiter sehr wichtige Aufgaben wahrnehmen, wird gar nicht dargestellt, weil ihr nach dem Krankenhausplan keine Betten zugeordnet sind.
4. Die Listen unserer Diagnosen und Leistungen sind sehr schematisch; ohne Kenntnis der Systematik bleiben sie teilweise unverständlich. So kann es sein, dass unbedeutende Leistungen, die häufig erbracht werden, ganz oben auf der Liste stehen, während sehr schwierige und wichtige Leistungen im hinteren Teil kaum wiederzufinden sind. Dieses Problem wird sich jedoch in allen Qualitätsberichten finden

5. Schließlich werden zahlreiche wichtige Leistungen auch ambulant erbracht. Hierbei handelt es sich vor allem um die Leistungen der ambulanten Strahlentherapie und um Herzkatheteruntersuchungen, aber auch um Coloskopien und zahlreiche weitere Eingriffe im Rahmen des ambulanten Operierens. Sie erscheinen trotz ihrer großen Anzahl in den Diagnose- und Prozeduren-Listen der Abteilungen nicht.

Wir hoffen trotzdem, dass Sie die vorliegende Sammlung von Zahlen und Fakten informativ und hilfreich finden und wünschen uns auch Ihre konstruktive Kritik.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Krankenhaus Buchholz
Hausanschrift: Steinbecker Straße 44
21244 Buchholz in der Nordheide
Institutionskennzeichen: 260330112
Standortnummer: 00
Telefon: 04181/13-0
Fax: 04181/13-1145
URL: <http://www.krankenhaus-buchholz.de>

Ärztliche Leitung

Funktion: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr Christian Pott
Telefon: 04181/13-1301
Fax: 04181/13-1335
E-Mail: christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

Funktion: Stellv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. Michael Scheruhn
Telefon: 04181/13-1201
Fax: 04181/13-1205
E-Mail: michael.scheruhn@krankenhaus-Buchholz.de

Pflegedienstleitung

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Angelika Hutsch
Telefon: 04181/13-1070
Fax: 04181/13-1145
E-Mail: angelika.hutsch@krankenhaus.buchholz.de

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Volker Wiesch
Telefon: 04181/13-1071
Fax: 04181/13-1145
E-Mail: volker.wiesch@krankenhaus-buchholz.de

Verwaltungsleitung

Funktion: Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name: Frank Völz
Telefon: 04181/13-1019
Fax: 04181/13-1145
E-Mail: frank.voelz@krankenhaus-buchholz.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Krankenhaus Buchholz und Winsen gemeinnützige GmbH
Art: Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Universität Hamburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

In den Gebäuden des Krankenhauses befindet sich eine Tagesklinik des Psychiatrischen Krankenhauses Lüneburg und eine Ambulanz der Abteilung für Kinder und Jugendpsychiatrie. So steht unseren Patienten jederzeit ein hochqualifizierter Konsiliardienst für psychiatrische Fragestellungen zur Verfügung.

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerztherapie ist ein wichtiger Bestandteil jeder medizinischen Behandlung, speziell auch im Bereich der Onkologie. Deshalb legen wir Wert auf eine hohe Kompetenz aller unserer Ärztinnen und Ärzte und versorgen alle Patientinnen und Patienten.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP63	Sozialdienst	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP51	Wundmanagement	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		Ab dem 10. Tag entfällt die Grundgebühr von 2 €
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM48	Geldautomat			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Monatliche Informationsveranstaltungen für Patienten und interessierte Bürger über verschiedene medizinische Themen
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2€		Im Zusammenhang mit der Anmeldung des Telefones
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM07	Rooming-in			

NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Tägliche Abfragung des Essen und Dokumentation in der Krankenakte und Essenskarte		
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In allen Abteilungen des Krankenhauses werden Famulaturen durchgeführt. Das Krankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg und bildet PJ-Studenten aus.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 275

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 16075
Teilstationäre Fallzahl: 0
Ambulante Fallzahl: 17777

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	63,00 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	40,00 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	16,0 Vollkräfte	16 Ärztinnen und Ärzte in der Anästhesieabteilung

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	140,00 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	13,00 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	10,00 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	10,00 Vollkräfte	1 Jahr	
Entbindungspfleger und Hebammen	10 Personen	3 Jahre	10 Freiberufliche Hebammen
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	3,00 Vollkräfte	3 Jahre	

Unser Pflegepersonal hat folgende Zusatzqualifikation:

Geriatrie: 2 Fachkräfte
 Anästhesie und Intensivmedizin 15 Fachkräfte
 Palliativschwester 1 Fachkraft
 Onkologie: 1 Fachkraft
 Stationsleitung: 15 Fachkräfte
 Praxisanleitung: 28 Fachkräfte
 QM: 1 Fachkraft
 Pain Nurse: 1 Fachkraft
 Stomatherapie: 1 Fachkraft
 Stroke Unit: 5 Fachkräfte
 Breast care Nurse: 1 Fachkraft
 IMC: 3 Fachkräfte

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	5,00
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	3,00
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	3,00
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	1,00
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,00
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	9,00
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1,00
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	2,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name: Christian Ponocny
Telefon: 04171/13-4004
Fax: 04171/13-4029
E-Mail: christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: QM-Steuergruppe

Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name: Christian Ponocny
Telefon: 04171/13-4004
Fax: 04171/13-4029
E-Mail: christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe: Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: QM-Steuergruppe
Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja
Regelmäßige Bewertung: Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit: Einführung von Patientenarmbändern
CIRS-System
M+M Konferenzen
Fachübergreifende Qualitätszirkel
Regelmäßige interne Audits

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	06.11.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungs-übergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externe beratung
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	2 Mitarbeiterinnen in Ausbildung 1 Mitarbeiterin von Extern
Hygienebeauftragte in der Pflege	10	

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Oberärztin
Titel, Vorname, Name: Dr Lydia Wanke
Telefon: 04181/13-0
Fax: 04181/13-1029
E-Mail: lydia.wanke@krankenhaus-buchholz.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Durch Gewerbeaufsichtsamt
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	quartalsweise	
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		Bei Risikopatienten
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten		Regelmäßig 1x im Jahr für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Regelmäßig 1x im Jahr für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	LOB und Tadel System in Briefkastensystem Patienten und Besucher haben die Möglichkeit, jederzeit handschriftlich einen Lob und Tadel Zettel auszufüllen und in einen der vielen Briefkästen zustecken. Diese Briefkästen werden durch den Beschwerdebeauftragten täglich geleert und bearbeitet
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	siehe oben
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Der Beschwerdebeauftragte und der QMB kann jeder Zeit angerufen werden, welcher sich dann umgehend um die Beschwerden oder Anregungen kümmert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	siehe oben
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Innerhalb von 24 Stunden (siehe oben)

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar: In den Organzentren werden einmal im Jahr Einweiserbefragungen durchgeführt

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja

Link:

Kommentar: In regelmäßigen Abständen werden für den Zeitraum Patientenbefragungen durchgeführt. Desweiteren werden in den Organzentren spezielle Patientenbefragungen durchgeführt

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Volker Wiesch
Telefon: 04181/13-1071
Fax: 04181/13-1045
E-Mail: volker.wiesch@krankenhaus-buchholz.de

Funktion: QMB
Titel, Vorname, Name: Christian Ponocny
Telefon: 04171/13/13-4004
Fax: 04181/13-4029
E-Mail: christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:
Kommentar:

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion: Kranekhausseelsorger
Titel, Vorname, Name: Jürgen Pommerien
Telefon: 04181/13-1213
Fax: 04181/13-1045
E-Mail: juergen.pommerien@kranekhaus-buchholz.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Nein
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Schon vor Jahren wurde die chirurgische Abteilung des Krankenhauses in eine allgemein- und viszeralchirurgische Abteilung und eine unfallchirurgische Abteilung geteilt. Im Krankenhausplan des Landes Niedersachsen handelt es sich weiterhin um eine Hauptabteilung, die deshalb in diesem Bericht auch so dargestellt wird.

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Michael Scheruhn
Telefon: 04181/13-1201
Fax: 04181/13-1205
E-Mail: michael.scheruhn@krankenhaus-buchholz.de

Funktion: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr Bernd Hinkenjann
Telefon: 04181/13-1252
Fax: 04181/13-1245
E-Mail: angela.vogel@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Steinbecker Straße 44	21244 Buchholz in der Nordheide	http://krankenhaus-buchholz.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden für Schilddrüsen, Gefäß- und Visceralchirurgie durchden, Chefarzt der Abteilung für Allgemein,- Visceral- und Gefäßchirurgie. Sowie eine Darmzentrumsprechstunde und eine Proktologische Die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie ist zertifiziertes regionales Traumazentrum
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	In Zusammenarbeit mit den assoziierten plastischen Chirurgen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Für ganz bestimmte Tumoren des Magens im Rendezvous-Verfahren mit den internistischen Kollegen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	In der Abteilung wurden bereits seit 20 Jahren umfassende Kompetenzen in der laparoskopischen Chirurgie von Gallenblasen, Blinddarm, Dickdarm und Hernien sowie in der Behandlung des Zwerchfellbruchs erworben.
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Mit allen Möglichkeiten der plastischen Deckung, auch mittels freier Lappen und Gefäßanschlüssen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	

VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
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	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schwerpunkt ist die Chirurgie der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen. Aufgrund der hohen Kompetenz und der Fallzahl als Hospitationszentrum für ärztliche Kollegen anerkannt.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetischer Gelenkersatz wird mit größter Erfahrung und Kompetenz im Bereich von Hüften, Knien und Schultern implantiert. Dabei achten wir auf die bedarfsgerechte Auswahl von Spezialverfahren (z.B.: "minimalinvasive Hüftendorothetik").
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	

VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Sowohl die gutartigen als auch die bösartigen Darmerkrankungen werden überwiegend laparoskopisch durchgeführt.
VC11	Lungenchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC20	Nierenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VO19	Schulterchirurgie	Die Abteilung ist Referenzzentrum für Schulterendprothetik.
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC24	Tumorchirurgie	Erfahrung hat die Abteilung in Chirurgie von Tumoren des Bauchraumes, besonders des Dickdarmes. Gemeinsam mit dem KH WL, den beiden Inneren Abteilungen der Krankenhäuser und der Abteilung für Strahlentherapie sowie externen Partnern werden diese Kompetenzen seit 2010 von der DKG zertifiziertem DZ
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Allgemeine Chirurgie

B-1.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 3277
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	234	Cholelithiasis
2	M16	231	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
3	K40	227	Hernia inguinalis
4	S52	129	Fraktur des Unterarmes
5	S82	118	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	K57	110	Divertikulose des Darmes
7	S72	108	Fraktur des Femurs
8	K56	107	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
9	K35	99	Akute Appendizitis
10	S42	97	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-916	520	Temporäre Weichteildeckung
2	5-932	371	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	3-225	342	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	5-820	307	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-530	236	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	5-511	216	Cholezystektomie
7	8-800	166	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	5-794	155	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	8-930	140	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	8-910	133	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Präoperative Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	<p>Alle Patienten können sich vor einer geplanten Operation zur Diskussion des Operationsverfahrens zur Voruntersuchung, zur Terminplanung in der chirurgischen Abteilungen vorstellen.</p> <p>Es wurden spezielle Ambulanzen eingerichtet: Gelenksprechstunde Herniensprechstunde Schilddrüsenambulanz</p>
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Proktologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Privatambulanzen der Chefärzte	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	231	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-385	146	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
3	5-399	143	Andere Operationen an Blutgefäßen
4	5-787	130	Entfernung von Osteosynthesematerial
5	5-852	53	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
6	5-811	44	Arthroskopische Operation an der Synovialis
7	5-790	41	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8	5-534	27	Verschluss einer Hernia umbilicalis
9	1-697	25	Diagnostische Arthroskopie
10	5-850	25	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,00 Vollkräfte	252,07692
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,00 Vollkräfte	297,90909
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ62	Unfallchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	48,00 Vollkräfte	68,27084	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,00 Vollkräfte	1638,50000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,00 Vollkräfte	1092,33340	2 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	3,00 Vollkräfte	1092,33340	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-2.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr Friedemann Schulz
 Telefon: 04181/13-1701

Fax: 04181/13-1705
 E-Mail: friedemann.schulz@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Steinbecker Straße 44	21244 Buchholz in der Nordheide	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
 Kommentar:

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Brustzentrum und DMP-Teilnahme für Brusttumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG12	Geburtshilffliche Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG16	Urogynäkologie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-2.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 2309
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	553	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O80	361	Spontangeburt eines Einlings
3	C50	157	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	O82	146	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
5	N83	70	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
6	O75	68	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
7	O61	61	Misslungene Geburtseinleitung
8	D25	54	Leiomyom des Uterus
9	O60	45	Vorzeitige Wehen und Entbindung
10	P08	45	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	661	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	1-208	637	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-260	357	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-758	337	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
5	5-749	249	Andere Sectio caesarea
6	5-870	145	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
7	3-70c	117	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
8	5-401	108	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
9	8-910	105	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
10	3-709	96	Szintigraphie des Lymphsystems

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Brustsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulante Abklärung von auffälligen Befunden im Rahmen des Mamma-Screenings
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Geburtsvorbereitung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	238	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	1-672	156	Diagnostische Hysteroskopie
3	5-751	40	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
4	1-471	37	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5	5-852	15	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
6	5-870	15	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
7	5-671	14	Konisation der Cervix uteri
8	5-711	13	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
9	1-694	12	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	5-850	12	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,00 Vollkräfte	288,62500
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,00 Vollkräfte	769,66669
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,00 Vollkräfte	192,41667	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,00 Vollkräfte	461,79999	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,00 Vollkräfte	2309,00000	2 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	10 Personen	230,89999	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.11.3 **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu.

B-3 **HNO**

B-3.1 **Allgemeine Angaben der HNO**

Fachabteilung: HNO

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr Johann-Peter Luhn

Telefon: 04181/13-1101

Fax: 04181/13-1105

E-Mail: johann-peter.luhn@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

B-3.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der HNO	Kommentar
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH04	Mittelohrchirurgie	Hörverbesserung, Implantierte Hörgeräte
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der HNO

B-3.5 Fallzahlen der HNO

Vollstationäre Fallzahl: 984
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	167	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	J34	155	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
3	J32	140	Chronische Sinusitis
4	J38	39	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
5	H91	33	Sonstiger Hörverlust
6	H66	29	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
7	J36	23	Peritonsillarabszess
8	D11	21	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
9	M95	21	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
10	H71	20	Cholesteatom des Mittelohres

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	541	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-984	337	Mikrochirurgische Technik
3	5-214	191	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
4	5-221	166	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-222	159	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
6	5-281	127	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
7	5-983	95	Reoperation
8	1-610	69	Diagnostische Laryngoskopie
9	5-224	67	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
10	1-242	57	Audiometrie

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz des Chefarztes

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	105	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	89	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-194	6	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
4	5-184	<= 5	Plastische Korrektur abstehender Ohren
5	5-214	<= 5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
6	5-216	<= 5	Reposition einer Nasenfraktur
7	5-852	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,00 Vollkräfte	196,80000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,00 Vollkräfte	328,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF27	Naturheilverfahren
ZF03	Allergologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8,00 Vollkräfte	123,00000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,00 Vollkräfte	196,80000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-4 Innere Medizin

B-4.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung: Innere Medizin

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt der Inneren medizin
Titel, Vorname, Name: Dr Christian Pott
Telefon: 04181/13-1301
Fax: 04181/13-1335
E-Mail: christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

Funktion: Chefarzt der Sektion Kardiologie und Angiologie
Titel, Vorname, Name: Dr Werner Raut
Telefon: 04181/13-1301
Fax: 04181/13-1345
E-Mail: werner.raut@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Steinbecker Straße 44	21244 Buchholz in der Nordheide	

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Innere Medizin	Kommentar
VC06	Defibrillatoreingriffe	Die differenzierte Schrittmachertherapie mit der Implantation von automatischen implantierbaren Cardioverter/Defibrillatoren, sowie der Implantation und Betreuung von 1-, 2- und 3-Kammersystemen ("Resynchronisationstherapie" der Herzschwäche) ist ein Schwerpunkt der kardiologischen Sektion.
VC05	Schrittmachereingriffe	siehe oben: Defibrillatoreingriffe
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Die Hochdruckkrankheit als häufiges Problem mit wesentlichen kardiologischen und neurologischen (Schlaganfall) Auswirkungen wird durch die kardiologische Sektion unter Einbezug einer Fachärztin für Nierenkrankheiten umfassend medikamentös und interventionell behandelt
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Über lungenärztliche Spezialkompetenz verfügen wir durch die enge Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Winsen und der dortigen Inneren Abteilung, die von dem Pneumologen Dr. W. Wedel geleitet wird,

VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Mit sehr großer Erfahrung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, einem eigenen Facharzt für Magen-Darm-Erkrankungen und einer sehr großen Endoskopie-Abteilung werden hier nahezu alle Leistungen dieses Schwerpunkts auf dem Niveau von Spezialabteilungen durchgeführt.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Der größte Teil der Patienten im Krankenhaus ist alt. Seit 2010 gibt es deshalb in der Abteilung einen geriatrischen Schwerpunkt, der von einer FÄ für Geriatrie geleitet wird und in dem spezialisierte Therapeuten verschiedener Disziplinen ein abgestimmtes multidisziplinäres Behandlungskonzept umsetzen.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Der hämatologische Schwerpunkt wird durch einen FA mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und Onkologie vertreten. Die Behandlung erfolgt in Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen onkologischen Facharztpraxis im Hause und für spezielle Krankheitsbilder mit dem Krankenhaus in Hamburg Altona.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	

VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Mit einer Überwachungsstation ("chest pain unit"), allen nichtinvasiven Untersuchungsmethoden und einem leistungsfähigen Herzkatheterlabor mit 24 Stunden Notfallbereitschaft ist die kardiologische Sektion der Inneren Abteilung hervorragend geeignet, solche Krankheiten zu erkennen und zu behandeln
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Für die Diagnostik und Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit der zentralen und peripheren Arterien stehen alle konservativen Möglichkeiten und die interventionelle Behandlung mittels der Katheter-Gefäßerweiterung und Stent-Implantation zur Verfügung.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In der Abteilung gibt es eine Fachärztin für Nierenerkrankungen. Zur Durchführung von Dialysen gibt es im Haus eigene Dialyse-Betten in Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Praxis

VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Der onkologische Schwerpunkt wird durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und Onkologie vertreten. Die Abteilung arbeitet aktiv im Onkologischen Zentrum an den Krankenhäusern Buchholz und Winsen mit und baut zur Zeit das interdisziplinäre Darmzentrum mit auf.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Rheumatologische Erkrankungen werden in der Abteilung durch eine Fachärztin für Rheumatologie optimal diagnostiziert und behandelt. Ein leistungsfähiges Speziallabor ist der Abteilung angeschlossen. Mit niedergelassenen Rheumatologen, Krankengymnasten und Orthopäden besteht eine enge Zusammenarbeit.
VI20	Intensivmedizin	Intensivmedizin erfolgt in enger Zusammenarbeit auf der anästhesiologisch geführten interdisziplinären Intensivstation des Krankenhauses. Überwachungsbereiche finden sich zusätzlich auf der kardiologischen Überwachungsstation (chest pain unit) und im Bereich der internistischen Aufnahmestation.

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Innere Medizin

B-4.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 6792
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	371	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	370	Herzinsuffizienz
3	I21	352	Akuter Myokardinfarkt
4	I10	324	Essentielle (primäre) Hypertonie
5	J18	289	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	I20	247	Angina pectoris
7	F10	171	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
8	J44	146	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
9	M79	144	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
10	I95	142	Hypotonie

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1223	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-632	1034	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	8-83b	979	Zusatzinformationen zu Materialien
4	8-837	965	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
5	1-275	899	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
6	1-440	498	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-650	486	Diagnostische Koloskopie
8	3-200	389	Native Computertomographie des Schädels
9	8-800	367	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	3-225	354	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

ambulante Gastroskopie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Endoskopie-Ambulanz für "operative Gastroskopie" (Magenspiegelungen mit zusätzlichem Eingriff)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Ultraschallgezielte Organpunktionen

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Gewinnung von Gewebeproben unter Ultraschall-Sicht mittels Punktion
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Rheumatologische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Rheumatologische Diagnostik und Behandlung auf Überweisung durch niedergelassene Ärzte
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Schrittmachersprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Schrittmacher- und Defibrillator-Ambulanz
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatambulanzen der Chefärzte und der spezialisierten Fachärzte

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	1013	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	528	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-275	339	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
4	1-444	236	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5	5-399	102	Andere Operationen an Blutgefäßen
6	5-429	39	Andere Operationen am Ösophagus
7	5-378	17	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
8	5-377	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
9	3-604	11	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
10	1-640	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	23,00 Vollkräfte	295,30435
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	15,00 Vollkräfte	452,79999
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	55,00 Vollkräfte	123,49091	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,00 Vollkräfte	2264,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,00 Vollkräfte	1698,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-5 Neurologie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Neurologie

Fachabteilung: Neurologie

Fachabteilungsschlüssel: 2800

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr Konrad Luckner
Telefon: 04181/13-1601
Fax: 04181/13-1605
E-Mail: konrad.luckner@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Steinbecker Straße 44	21244 Buchholz in der Nordheide	

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Neurologie	Kommentar
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Betreuung von Patienten in allen Stadien der Erkrankung mit Teilnahme an innovativen Therapiestudien, umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten einschließlich eines eigenen Liquorlabors und mit einer engen Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Behandlung speziell von Parkinsonpatienten in einem Therapiemodul über 3 Wochen mit medikamentöser Neueinstellung bzw. Anpassung und strukturierter täglicher Behandlung im "Parkinson Team" mit krankengymnastischer Einzel- und Gruppentherapie ggf mit Gerätetraining, Ergotherapie und Logopädie.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Der größte Teil der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus ist alt und viele leiden an einer Vielzahl von Krankheiten. Besondere Anforderungen stellen viele Menschen mit unterschiedlichen Graden von Demenz.

VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Die strukturierte Zusammenarbeit innerhalb der Schlaganfallereinheit und moderne Therapiemöglichkeiten einschließlich der Lyse-Behandlung machen die Abteilung zu einem rasch wachsenden Schlaganfallzentrum, das durch die Fachgesellschaft zertifiziert ist.

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Neurologie

B-5.5 Fallzahlen der Neurologie

Vollstationäre Fallzahl: 2497

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	369	Hirnfarkt
2	G40	224	Epilepsie
3	H81	155	Störungen der Vestibularfunktion
4	G45	137	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
5	M51	99	Sonstige Bandscheibenschäden
6	G20	92	Primäres Parkinson-Syndrom
7	G35	83	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
8	F32	79	Depressive Episode
9	M54	73	Rückenschmerzen
10	F45	61	Somatoforme Störungen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1330	Native Computertomographie des Schädels
2	1-207	1111	Elektroenzephalographie (EEG)
3	1-208	888	Registrierung evozierter Potentiale
4	3-800	762	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5	1-204	545	Untersuchung des Liquorsystems
6	8-981	360	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
7	3-828	331	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8	3-820	298	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-220	221	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	1-205	202	Elektromyographie (EMG)

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßdiagnostik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	extra- und transcranielle Doppler- und Duplexsonografien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Privatambulanz des Chefarztes	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,00 Vollkräfte	227,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,00 Vollkräfte	499,39999
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,00 Vollkräfte	156,06250	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,00 Vollkräfte	2497,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,00 Vollkräfte	1248,50000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,00 Vollkräfte	624,25000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-6 Strahlen

B-6.1 Allgemeine Angaben der Strahlen

Fachabteilung: Strahlen

Fachabteilungsschlüssel: 3300

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/-Ärzte

Funktion: Ltd. Arzt
Titel, Vorname, Name: Ltd. Arzt Dr Uwe Imgart
Telefon: 04181/13-1691
Fax: 04181/13-1685
E-Mail: sekretariat.strahlentherapie@krankenhaus-buchholz.de

Funktion: Ltd. Arzt
Titel, Vorname, Name: Ltd. Arzt Dr Peter Andreas
Telefon: 04181/13-1691
Fax: 04181/13-1685
E-Mail: sekretariat.strahlentherapie@krankenhaus-buchholz.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Steinbecker Straße 44	21244 Buchholz in der Nordheide	

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Strahlen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Strahlen
VR32	Hochvoltstrahlentherapie
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VR10	Computertomographie (CT), nativ

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Strahlen

Trifft nicht zu.

B-6.5 Fallzahlen der Strahlen

Die strahlentherapeutische Behandlung erfolgt in unserem Krankenhaus (wie überall in Deutschland) ganz überwiegend ambulant, sie findet in enger Kooperation mit den anderen onkologisch tätigen Disziplinen und mit der internistisch-onkologischen Praxis am Krankenhaus im Rahmen unseres onkologischen Zentrums statt.

Stationäre Therapien erfolgen unter der Leitung der Abteilung für Strahlentherapie interdisziplinär gemeinsam mit den notwendigen mitbehandelnden Disziplinen.

Vollstationäre Fallzahl: 216

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C79	46	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
2	C34	41	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	C90	12	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
4	C50	9	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
5	C51	9	Bösartige Neubildung der Vulva
6	C53	9	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
7	C15	7	Bösartige Neubildung des Ösophagus
8	C21	7	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
9	C10	6	Bösartige Neubildung des Oropharynx
10	C13	6	Bösartige Neubildung des Hypopharynx

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	1926	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	1041	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-529	180	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
4	8-528	172	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
5	3-200	55	Native Computertomographie des Schädels
6	3-202	37	Native Computertomographie des Thorax
7	3-206	35	Native Computertomographie des Beckens
8	8-543	28	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9	3-203	25	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	8-542	22	Nicht komplexe Chemotherapie

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angebotene Leistung	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)
Angebotene Leistung	Orthovoltstrahlentherapie (VR31)
Angebotene Leistung	Radioaktive Moulagen (VR34)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,00 Vollkräfte	72,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,00 Vollkräfte	72,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ54	Radiologie
AQ58	Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,00 Vollkräfte	216,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-1.2.[1] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Über § 137 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.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Externe Qualitätssicherung Hamburg
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfälle
Ergebnis	537 Bögen entsprechen 98,5 % bestätigt
Messzeitraum	01.01.2013 bis 31.12.2013
Datenerhebung	per QS-Bögen
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.eqs.de

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	(Ausgesetzt)	(Ausgesetzt)

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Die kontinuierliche Fortbildung aller unserer Mitarbeiter, besonders der Fachärzte, ist uns sehr wichtig. Wir haben deshalb intern die Fortbildungspflicht auf alle Ärzte ausgedehnt, auch diejenigen, die nicht bereits seit 5 Jahren Fachärzte sind. Deshalb geben wir unter Position 1 und Position 2 beide Male die Gesamtzahl der in unserem Haus tätigen Fachärzte an, ungeachtet der Dauer ihres Facharztstatus.

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	44
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	44
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	42

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

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

Alle Leistungen zuverlässig auf einem hohen Qualitätsniveau zu erbringen, ist vor allem eine ethische Verpflichtung gegenüber unseren Patienten und gegenüber der Bevölkerung.

Es ist aber auch die beste Zukunftssicherung für unsere Krankenhäuser.

Im Mittelpunkt der Bemühungen aller Mitarbeiter der Krankenhäuser Buchholz und Winsen steht der kranke Mensch mit allen seinen Bedürfnissen. Das bedeutet natürlich und vor allem eine sichere, verlässliche und dem Stand des Wissens entsprechende Medizin und Pflege. Behandlungsstandards müssen aktuell sein, das Sichere vom Unsicheren getrennt werden. So werden alle medizinischen Bereiche zielgerichtet weiterentwickelt um den medizinischen Fortschritt auch in unseren Häusern umzusetzen.

Ebenso wichtig sind uns die seelischen Erwartungen und Wünsche der Patienten. Die Krankenhäuser müssen auch Geborgenheit, Zuwendung, seelische Hilfe geben. Daraus ergibt sich die Bedeutung einer einfühlsamen und individuellen Betreuung in allen Phasen der Krankenhausbehandlung. Wir stellen uns der Kritik und freuen uns über Lob, die über unser Beschwerdemanagementsystem gesammelt und genutzt werden.

Die Qualität aller Leistungen, die in unseren Krankenhäusern erbracht werden, hängt von der Kompetenz und dem Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters ab, von ausreichenden Mitteln für diese Tätigkeit und von einer guten Organisation. Mitarbeiterentwicklung hat daher wesentliche Bedeutung.

Unsere Qualitätsziele leiten sich aus dem Leitbild der Krankenhäuser ab. Besonders wichtig sind für uns:

Sehr gute Patientenversorgung, das bedeutet:

- Rationale, leitliniengestützte Medizin und Pflege
- einfühlsamer und professioneller Umgang
- gute Hotelleistungen

Mitarbeiterorientierung, das bedeutet

- Mitarbeiterentwicklung
- Kooperation und gegenseitige Akzeptanz
- Sicherheit der Arbeitsplätze

Effektives Management auf allen Ebenen, das bedeutet:

- Förderung reibungsloser Zusammenarbeit
- Ablaufoptimierung
- Verantwortlicher Umgang mit Ressourcen (Geld, Umwelt, Zeit)
- positive Außendarstellung und "Kundenorientierung"

Kontinuierliche Verbesserung in allen Bereichen, das bedeutet:

- Planung und Beschreibung der wichtigen Abläufe
- Schwachstellenanalyse
- Übernahme neuer Erkenntnisse
- Erfolgskontrolle
- Qualitätszirkelarbeit

Die Qualität unserer Leistungserbringung und die Weiterentwicklung unserer Organisation unterstützen wir mit einem Qualitätsmanagementsystem, das seit 2008 nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert ist.

D-2 Qualitätsziele

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Steuergruppe für das Qualitätsmanagement:

Zusammensetzung: QM-Beauftragter, Prokurist, PDL und weitere Mitarbeiter.

Aufgaben: Formulierung der Qualitätspolitik und der Ziele des QM sowie der grundsätzlichen Strategie zur QM-Implementierung zur Festlegung durch die Geschäftsführung. Steuerung aller Aktivitäten des Qualitätsmanagements.

Qualitätsmanagement-Beauftragter

Herr C. Ponocny

Aufgaben: Konzeption und Weiterentwicklung des QM, Planung der internen Audits und Begleitung der externen Audits. Erstellung und Pflege des QM-Handbuchs. Dazu hat der QMB die Möglichkeit der Delegation von konkreten Aufgaben.

Kompetenzen: Eingearbeitet als Stabstelle unter dem Geschäftsführer. Arbeitsaufträge verteilen und Auskünfte einholen.

Qualitätsbeauftragte der Abteilungen

Zusammensetzung: Aus verschiedenen Abteilungen wurden langjährig erfahrene ärztliche und Pflegedienst-Mitarbeiter gewonnen, die Q-Projekte initiieren und begleiten sollen, sie arbeiten aktiv in den Qualitätszirkeln mit.

Aufgaben: Entwicklung und Pflege der Standards, Prozesse und Pfade.

Kompetenzen: MA der Abteilung in angemessenem Umfang beteiligen. Zeitliche Freistellung im erforderlichen Umfang.

Konferenz der Qualitätsbeauftragten

Teilnehmer: QM-Beauftragte und Q-Beauftragte

Zweck: Schulung, Koordination und Supervision der Qualitätsbeauftragten durch die Qualitätsmanagement-Beauftragten.

Qualitätszirkel: Arbeitsebene

Zusammensetzung: Engagierte und kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit zeitlich begrenzten Aufträgen

Kompetenzen: Erarbeitung einzelner Standards, Prozessbeschreibungen oder Pfade, Supervision durch Q-Beauftragten und der QM-Beauftragten

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Medizinische Qualität äußert sich nur bedingt in messbaren Parametern (siehe externe Qualitätssicherung. Selbstverständlich sind korrekte Indikationsstellung, niedrige Komplikationsraten und möglichst schonende Therapieverfahren wichtige Qualitätskriterien). Vielmehr legen wir Wert auf eine engagierte Patientenbetreuung durch kompetente und hochmotivierte Mitarbeiter.

An formalen Instrumenten unseres Qualitätsmanagements kommen zum Einsatz:

- Ein Beschwerdemanagement, das in strukturierter Erfassung von unerwünschten Ereignissen und aus sorgfältiger Rückverfolgung und Rückmeldung an den Patienten besteht.
- Regelmäßige Abteilungsstrategiegespräche und Mitarbeitergespräche zur gemeinsamen und abgestimmten Weiterentwicklung aller Beteiligten.
- Interdisziplinäre Versorgungsstrukturen im Onkologischen Zentrum, Brustzentrum und Darmzentrum. Interdisziplinäre Befund- und Fallbesprechungen mit der Röntgenabteilung, der Abteilung für Strahlentherapie und den Pathologen.
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen im medizinischen Bereich für niedergelassene Kollegen zur Verbesserung der Zusammenarbeit in unserem Einzugsbereich. Regelmäßige interne Weiterbildungen, z. B. wöchentliche Mitarbeiterfortbildungen in der Inneren Abteilung, bezahlte Kongressbesuche für Mitarbeiter u.a.
- Einrichtung einer regelmäßigen monatlichen Vortragsveranstaltung für Patienten bzw. gesunde Bürger der Umgebung über verschiedene medizinische Themen mit anschließender Diskussion.
- Bestimmung von Verantwortlichen, Herstellung eines Handbuchs und Standardisierung der Prozesse in Hygienemanagement, Transfusionsmanagement, Brandschutz.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Fortentwicklung unserer Krankenhäuser vollzieht sich kontinuierlich durch die engagierte Mitarbeit verschiedener Gruppen und einzelner Mitarbeiter an Verbesserungsprojekten in allen Bereichen. Hier werden ständig unterschiedliche Fragestellungen bearbeitet:

- Im Bereich der Pflege durch Pflegestandard-Weiterentwicklung, Vorsorgemaßnahmen bei Sturzgefahr und drohendem Dekubitus, innerbetriebliche Fortbildung.
- Im Bereich der Medizin durch Fortbildung, Standardentwicklung und klinische Pfaderstellung.
- Im Bereich des Managements zur Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Abteilungen und Leistungsbereichen sowie in der Verwaltung des Krankenhauses.

Im Rahmen unseres zertifizierten Qualitätsmanagements findet unter Begleitung externer Berater in allen Bereichen des Krankenhauses eine tiefgreifende Ablaufentwicklung mit zahlreichen Reorganisationsmaßnahmen statt. Beispielhaft sind die Folgenden zu nennen:

6. Strukturierte Sitzungen der Krankenhausleitung zur Verbesserung der Zusammenarbeit und zur Verbesserung des Versorgungsangebots.
7. Aktualisierung bzw. Schaffung aller erforderlichen Strukturen der Qualitätsmanagement-Normen.
8. Mitarbeiterinformationsveranstaltungen über Qualitätsmanagement und Krankenhausziele, gezielte Erhebung des Schulungsbedarfs.
9. Erarbeitung eines Leitfadens und Schulungen zur Durchführung von Mitarbeitergesprächen in allen Bereichen.
10. Verbesserung der Außendarstellung mit Überarbeitung der Internetpräsenz und Intensivierung der Pressearbeit.
11. Erfassung und Überarbeitung sämtlicher verwendeter Dokumente.
12. Durchführung zahlreicher interner Audits zum Abgleich der Planungen mit der Realität in den Abteilungen.
13. Vorbereitung des Brustzentrums und des Darmzentrums zur Zertifizierung nach den Kriterien der DKG. Die Zertifizierung ist erfolgt.
14. Zur modernen interdisziplinären Therapieplanung ist eine Tumorkonferenz unverzichtbar. Wir haben nach sorgfältiger interdisziplinärer Planung die organisatorischen und strukturellen Voraussetzungen einschließlich der Möglichkeiten moderner EDV-Unterstützung, des Umbaus der Räumlichkeiten und der Terminabstimmung aller Beteiligten regelmäßige (einmal wöchentliche) Tumorkonferenzen für alle tumorkranken Patienten unserer Krankenhäuser etabliert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Krankenhäuser in Buchholz und Winsen wurde am 19.1.2009 erstmalig nach ISO 9001:2000 zertifiziert und seitdem zweimal erfolgreich einem Überwachungsaudit – inzwischen nach ISO 9001:2008 – unterzogen. Es erhielt das Zertifikat QS 6117 HH der Germanischer Lloyd Certification GmbH.

Seit der Erstellung des vorangegangenen Qualitätsberichts wurde darüberhinaus die zentrale Sterilisationsabteilung in den Geltungsbereich der ISO-Zertifizierung aufgenommen.

Gesondert zertifiziert wurden:

- Die Schlaganfaleinheit nach den Kriterien der DSG
- Das Brustzentrum nach den Kriterien der DKG/DGS
- Das Darmkrebszentrum nach den Kriterien der DKG/DGVS
- Das regionale Traumazentrum nach den Kriterien der DGU
- Die CPU nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie