



2023

KRH KLINIKUM GROSSBURGWEDEL

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

§ 136B ABSATZ 1 SATZ 1 NUMMER 3 SGB V FÜR NACH § 108 SGB V
ZUGELASSENE KRANKENHÄUSER



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2023

KRH Klinikum Großburgwedel

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten	17
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11	Personal des Krankenhauses	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung	60
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	62
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	64
B-1	Innere Medizin	64
B-2	Allgemein- und Viszeralchirurgie	76
B-3	Orthopädie und Unfallchirurgie	88
B-4	Urologie	100
B-5	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	113
B-6	Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin	126
B-7	Radiologie	135

C	Qualitätssicherung	142
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	142
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	142
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	142
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	142
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	142
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	142
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	143
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	144
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	144
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	144
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	147
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	147
D	Qualitätsmanagement	148
D-1	Qualitätspolitik	148
D-2	Qualitätsziele	150
D-2	PDF: Qualitätsziele	150
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	151
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	152
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	153
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	154

- Einleitung



Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte GBW seit 15.06.2023
Titel, Vorname, Name	Britta Dodenhof
Telefon	05139/801-4469
Fax	05139/801-5907
E-Mail	britta.dodenhof@krh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Antje Hoffmann
Telefon	05139/801-3317
Fax	05139/801-5361
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://grossburgwedel.krh.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://grossburgwedel.krh.de/ueber-uns/direktorium>

Link	Beschreibung
https://grossburgwedel.krh.de/ueber-uns/qualitaets-und-risikomanagement	Qualitäts- und Risikomanagement

Einleitung Q-Bericht 2023 Großburgwedel

Das Klinikum Großburgwedel ist ein Allgemeinkrankenhaus der Grund-und Regelversorgung und Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) mit folgenden Fachdisziplinen: Innere Medizin, Chirurgie mit Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Allgemein- und Viszeralchirurgie, Urologie, Gynäkologie und Geburtshilfe und Anästhesiologie mit Rettungs- und Intensivmedizin. Es besteht eine interdisziplinäre Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung und eine Intermediate Care Einheit (IMC) unter internistischer Leitung.

Jährlich werden ca. 13.000 Patienten stationär und ca. 30.000 Patienten ambulant behandelt. Unseren Patienten stehen diagnostische und therapeutische Möglichkeiten auf dem neuesten Stand des medizinischen Fortschritts zur Verfügung.

Die Mitarbeitenden werden laufend geschult, um alle medizinischen Herausforderungen zu bewältigen aber auch auf die menschlichen und seelischen Belastungen einer Erkrankung angemessen zu reagieren.

Ein umfassendes Qualitätsmanagement ist eingeführt und wird aktiv gelebt.

Der vorliegende Qualitätsbericht enthält die Leistungs-und Strukturdaten des KRH Klinikum Großburgwedel mit den einzelnen Fachabteilungen für das 2023.

Ausschließlich zugunsten der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Nennung beider Geschlechter verzichtet.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	KRH Klinikum Großburgwedel
Hausanschrift	Fuhrberger Straße 8 30938 Burgwedel
Zentrales Telefon	05139/801-1
Fax	05139/801-5361
Zentrale E-Mail	info.grossburgwedel@krh.de
Postanschrift	Postfach 1349 30929 Burgwedel
Institutionskennzeichen	260321495
Standortnummer aus dem Standortregister	772488000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://grossburgwedel.krh.de/

Weitere relevante IK-Nummern

Institutionskennzeichen:	260321495
--------------------------	-----------

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Antje Hoffmann
Telefon	05139/801-3317
Fax	05139/801-5361
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Susanne Lenz
Telefon	05139/801-3310
Fax	05139/801-5361
E-Mail	susanne.lenz@krh.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	geschäftsführender kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Ronald Gudath
Telefon	05139/801-3315
Fax	05139/801-5361
E-Mail	ronald.gudath@krh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Region Hannover, Klinikum Region Hannover GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	findet ausschließlich in der Geburtshilfe statt
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Diese Leistung wird über die eigene Physiotherapieabteilung erbracht.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Patienten werden in Fragen der Rehabilitation von unseren Casemanagerinnen beraten, sie werden unterstützt bei allen notwendigen administrativen Aufgabenstellungen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Diese Leistung wird über die eigene Physiotherapieabteilung erbracht.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diätassistentin kann als Konsilleistung angefordert werden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	In Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst möglich.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Kooperation mit externer Praxis besteht
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Findet jeden ersten Dienstag im Monat statt.
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	In der Urologie und Gynäkologie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Diese Leistung wird über die eigene Physiotherapieabteilung erbracht.
MP25	Massage	Diese Leistung wird über die eigene Physiotherapieabteilung erbracht.
MP26	Medizinische Fußpflege	Kooperation mit externen Anbietern

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Abteilung steht für die Versorgung aller stationären Patienten zur Verfügung.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	Eltern- und Großelternkurse werden angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Die Behandlung von postoperativen Schmerzen wird nach einem Behandlungspfad unter der Regie der anästhesiologischen Abteilung durchgeführt.
MP43	Stillberatung	Auf der Geburtshilfe
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Pflegekräfte arbeiten hierbei eng mit externen Anbietern zusammen. Es findet eine Schulung der Patienten zur Vorbereitung statt, um sie auf das häusliche Umfeld vorzubereiten. Es gibt eine Pflegefachkraft in Ausbildung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Alle zur Pflege und Therapie notwendigen Hilfsmittel werden zur Verfügung gestellt. Bei Bedarf werden orthopädische Fachhandelsfirmen ins Haus gerufen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	wird von der Physiotherapie angewendet
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Diese Leistung wird über die eigene Physiotherapieabteilung erbracht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Es gibt eine Pflegefachkraft in Ausbildung.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Enge Zusammenarbeit mit den hiesigen Selbsthilfegruppen. Einige der Selbsthilfegruppen nutzen für die Treffen die Räumlichkeiten des Hauses.
MP63	Sozialdienst	Im Haus
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Wir bieten Akupunktur, Kinesiotaping an
MP53	Aromapflege/-therapie	Kreißsaal: Bedingt z.B. für Bäder zur Geburtsvorbereitung oder das Erwecken der Kinder im Bauch (Citrusöl)
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Hörtest bei Neugeborenen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Unsere Patientenzimmer sind mit modernen Entertainment-Terminals ausgestattet. Über diese Terminals bieten wir Ihnen Fernsehen, Telefonie, Internetzugang und WLAN als Komplettpaket für 3,90€ pro Tag an. Hierin eingeschlossen ist eine Telefonflatrate für alle deutschen Netze inklusive Mobilfunknetzen. Für Sonderrufnummern (z.B. 0190-Vorwahl) fallen zusätzliche Gebühren an.

Für die Nutzung des Entertainmentpaketes benötigen Sie ein Zugangsticket sowie Kopfhörer. Das Ticket erhalten Sie bequem online oder an der Rezeption. Sie können gern Ihre eigenen

Kopfhörer nutzen. Alternativ können Kopfhörer gegen eine Gebühr von 2,-€ an der Rezeption erworben werden.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Für alle Patienten gegen Zuzahlung möglich
NM07	Rooming-in	https://grossburgwedel.krh.de/geburt	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Die Aufnahme von Begleitpersonen ist grundsätzlich möglich, wenn Platz vorhanden ist.
NM42	Seelsorge	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/soziale-dienste	evangelischer und katholischer Seelsorger stehen zur Verfügung.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/soziale-dienste	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/soziale-dienste	z.B. im Uroonkologischen Zentrum mit Selbsthilfegruppen für Prostata-, Nieren-, oder Harnblasenkrebs
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://grossburgwedel.krh.de/comfort	wird ermöglicht

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM68	Abschiedsraum	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/soziale-dienste	
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://grossburgwedel.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Für alle Patienten gegen Zuzahlung möglich.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Herr Timo Splitt
Telefon	05139/801-4555
E-Mail	Timo.Splitt@krh.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Alle hier genannten Aspekte der Barrierefreiheit gelten für alle Abteilungen des Hauses.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Auf einer Station und in der Notaufnahme vorhanden
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Wenn die notwendige Sprache vom Personal beherrscht wird

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhandene Betten können verlängert werden. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit für besonders übergewichtige Menschen geeignete Betten zu mieten.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bei Bedarf werden für übergewichtige Pat. Hilfsmittel (z.B. Toilettenstuhl) gemietet.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Mitglied des Comprehensive Cancer Center (CCC) Hannover und darüber des CCC Niedersachsen.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	<p>Unsere Klinik für Urologie nimmt an folgenden Studien teil:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Burgdorf Study -Pro Focus Studie -HEMI-Studie -PCO-Studie EvEnT-PCA <p>Anwendungsbeobachtung der Therapie mit HIFU bei PCA</p>
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung. Im Rahmen des Studienganges Physiotherapie B. Sc. stehen Ausbildungsplätze in Kooperation mit der HAWK Hildesheim zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/physiotherapie</p>
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/operationstechnische-assistenz</p>
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	<p>Die Ausbildung erfolgte bis August 2023 an der Akademie KRH. Der neue Studiengang Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover hat die Ausbildung grundsätzlich abgelöst (Hebammengesetz). Das KRH ist weiterhin Praxisanbieter für die Studierenden in der Region Hannover.</p>

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/anaesthesietechnische-assistenz</p>
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	<p>Die Ausbildung wird nicht angeboten, jedoch stehen im Klinikum Region Hannover Plätze für den praktischen Einsatz zur Verfügung.</p>
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/pflegefachfrau/pflegefachmann</p>
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung, in Kooperation mit der Hochschule Hannover.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/pflegefachfrau/pflegefachmann</p>

Zusätzlich bieten wir die Ausbildung zur Medizinische/-r Fachangestellte/-r (MFA) in den Standorten an.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	216

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	10740
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	17246
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 75,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	75,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	75,44	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 36,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,82	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 172,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	172,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	172,49	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 29,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,14	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,59	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,26	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,35	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,24	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,98	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,98	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 4,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,7	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 25,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,51	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 7,37

Kommentar: außerdem werden 2,33 VK Rettungsassistenten Rettungsassistent/-in Rettungssanitäter/-in ohne Fachabteilungszuordnung beschäftigt

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,37	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Diätassistentinnen des KRH Klinikums Region Hannover versorgen auch den Standort KRH Klinikum Großburgwedel.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Bei Bedarf können Diätassistentinnen des Konzerns konsiliarisch angefordert werden.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,87	
Nicht Direkt	0	

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Wir kooperieren mit externen Anbietern.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Es existiert eine Kooperation mit externen Anbietern.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Wir kooperieren mit einem externen Anbieter. Zwei Mitarbeiterinnen haben die Zusatzqualifikation. Ein Mitarbeiter befindet sich in Ausbildung.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Kooperation mit externen Anbietern 1,0 in Ausbildung
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die logopädische Behandlung findet über eine Kooperation mit einer externen Praxis statt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Kooperation mit externen Anbietern
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 6,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,38	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Das Personal des Labors wird vom konzerneigenen Laborinstitut gestellt.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	externer Anbieter
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,51	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. Antje Hoffmann
Telefon	05139/801-3317
Fax	05139/801-5361
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Im wöchentlichen Rhythmus treffen sich die QMB der zwei Standorte Lehrte und Großburgwedel.

Mit der Ärtzl. Direktorin finden regelmäßige Treffen mit den zwei QMBs statt.

Das Direktorium bekommt einmal pro Quartal durch die Leitung der QMBs einen Überblick über die Aktivitäten der Standorte Lehrte und Großburgwedel.

Einmal pro Quartal findet ein Treffen aller QMB's (KRH) mit dem zentralen QM statt.

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Regelhaft: - Direktorium - Chefärzte - Pflegedienstleitung - Bereichsleitungen - Fachabteilungen - QMB's der Standorte - QM-Multiplikatoren - Zertifizierte Zentren
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. Antje Hoffmann
Telefon	05139/801-3317
Fax	05139/801-5361
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Regelhaft: - Direktorium - Chefärzte - Pflegedienstleitung - Bereichsleitungen - Fachabteilungen - QMB's der Standorte - QM-Multiplikatoren - Zertifizierte Zentren
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Ab 07/2019 Einführung eines Dokumentenlenkungssystems (DLS), Ab 01/2021 Einführung einer Risikomanagementsoftware
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Es gibt festgelegte Pflichtfortbildungen wie z.B. Reanimation, Hygiene, Brandschutz. Diese werden als Inhouseschulungen angeboten. Allen Mitarbeitenden steht das Angebot KRH Bildungszentrums zur Verfügung.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		<p>2020 wurde an allen Krankenhäusern des Klinikverbundes KRH eine Befragung der Pflegekräfte durchgeführt. Es handelte sich um ein Projekt, welches mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss von 2019 bis 2021 gefördert wird. Im Zentrum stand dabei der Zusammenhang zwischen guten Arbeitsbedingungen, Arbeitsfähigkeit in der Pflege und die Zufriedenheit von Patienten. Partnerschaften: Arbeit und Zukunft e.V. Hamburg, Universität Ulm und BKK Dachverband der Betriebskrankenkassen.</p>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Es existiert ein Notfallkonzept mit Benennung von Reanimationsteams.
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Es existiert ein Postoperatives Schmerzkonzept für alle Abteilungen im Haus. Diese wird von unseren Pain Nurses unter der Leitung der Anästhesie geführt. Zusätzlich gibt es den Pflegestandard "Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen"
RM06	Sturzprophylaxe	Name: SAP und DLS Datum: 07.05.2024	Die Erhebung des Sturzrisikos erfolgt in SAP und die Maßnahmen zur Sturzprophylaxe werden dort ebenfalls quittiert. Standard zur Sturzprophylaxe auf der Grundlage des Expertenstandards.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Intranet und DLS Datum: 25.07.2024	Dekubituspflege standard auf der Grundlage des Expertenstandards.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Dokumentation im Intranet Datum: 24.05.2022	Pflegestandard zur "Fixierung eines Patienten" im Intranet vorhanden. Eine Aktualisierung findet derzeit statt.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Richtlinie Medizintechnik im DLS (46446) Datum: 19.06.2024	Es existiert eine zentrale schriftliche Regelung der Medizintechnik, in der die Vorgehensweise geregelt ist (Meldung von Fehlern über eine Software).
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel 	Im Rahmen der zertifizierten Zentren (Prostatakarzinomzentrum & Endoprothetikzentrum) sind die Verfahren fest etabliert. M&M Konferenzen finden interdisziplinär für alle Fachabteilungen gemeinsam statt. Interdisziplinäre Fallbesprechungen in der Schmerztherapie

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Es gibt eine OP Checkliste, Team Time Out kommt zur Anwendung, die Einhaltung wird in Audits regelmäßig überprüft.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Anhand der OP Sicherheitscheckliste werden die Parameter (vorhersehbare kritische OP Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust) erhoben.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Findet im Rahmen der vorstationären Aufnahme statt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	Es kommen folgende Regularien zur Anwendung: Patientenarmbänder OP Sicherheitscheckliste Team Time Out Seitenmarkierung Mehrmalige Patientenidentifikation
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: DLS (Dokumentenlenkungssystem), Intrafox Risikomanagement, klinisches Risikomanagement Datum: 26.07.2022	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Prozessbeschreibung Entlassungsmanagement zur Zeit im Intranet Datum: 25.07.2024	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Konzernweites, webbasiertes CIRS

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	15.11.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Nutzung des Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.aps-ev.de/>

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	0,25 VK, ergänzt durch den ärztlichen Direktor IMK und ltd. Oberärztin Krankenhaushygiene IMK
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	6	In jeder Fachabteilung gibt es eine/n benannte/n ärztl. Kolleg*in. Krankenhaushygieniker*innen und hygienebeauftragte Ärzt*innen werden von den HFK und den Hygieneansprechpartner*innen in der Pflege unterstützt
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	13	Auf jeder Station bzw. in jedem Funktionsbereich gibt es Hygieneansprechpartner aus der Pflege.

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Ärztliche Direktorin (ab 01.05.2018)
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Antje Hoffmann
Telefon	05139/801-3317
Fax	05139/801-5361
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	50,28 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	72,17 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja
--	----

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	ITS-KISS	Intensivstationen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA-Plus-Netzwerk, MRE- Netzwerk	Während der Corona-Pandemie fanden keine Netzwerk- Treffen statt.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Findet analog der gesetzlichen und intern festgelegten Verfahren statt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Finden mehrmals jährlich und bei Bedarf statt
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Keine Teilnahme an ASH, sondern neben dem seit Jahren etablierten Vorgehen anhand eines eigenen Konzepts, 2022 begonnen, Ziel der Komplett- Ausrollung KRH 2024
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: http://www.krankenhausspiegel-hannover.de/starseite/	SGB V, §137 Krankenhausspiegel Hannover

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Jährlich findet eine Auswertung und Kommunikation der Ergebnisse im Haus statt. Notwendige Maßnahmen werden zeitnah abgeleitet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es existiert ein schriftlich geregeltes Verfahren zum patientennahen Beschwerdemanagement im Klinikverbund KRH. Dieses Vorgehen umfasst alle benannten Phasen von der Beschwerdestimulation bis zur Beschwerdeauswertung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Jedes mündlich vorgetragene Anliegen wird vertrauensvoll im Beschwerdemanagement behandelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Verfahren zum Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele (Reaktionslatenz) und die Beschwerdebedeutung sind im schriftlichen Konzept im Klinikum Region Hannover definiert. Der Eingang jedes Anliegens wird bestätigt. Die Gesamtdauer eines Vorganges ist in Abhängigkeit der Komplexität variabel und kann von wenigen Stunden (Sofortlösung) bis zu mehreren Wochen (umfangreiche Lösung) betragen. Jedes Anliegen wird mit einer abschließenden Antwort an die meldende Person beendet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Im KRH Klinikum Großburgwedel finden Einweiserbefragungen im Uroonkologischen Zentrum sowie dem EndoProthetikZentrum statt.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Es findet eine kontinuierliche Befragung im Uroonkologischen Zentrum, im EndoProthetikZentrum, sowie im Aufnahme-und Untersuchungszentrum für alle Abteilungen statt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.krh.de/lob-tadel
Kommentar	Es sind anonyme Eingaben in das Beschwerdemanagement über das Internet oder Intranet möglich.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	(bis 06.2023) Leitung QM standortübergreifend/ QMB GBW
Titel, Vorname, Name	Wiebke Brackhahn
Telefon	0511/801-4469
E-Mail	lobundtadel.grossburgwedel@krh.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte ab 06.2023
Titel, Vorname, Name	Britta Dodenhof
Telefon	05139/801-4469
E-Mail	lobundtadel.grossburgwedel@krh.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Qualitätsmanagemenbeauftragte seit 12/2023
Titel, Vorname, Name	Johanna Schmidt
Telefon	05139/801-4469
E-Mail	lobundtadel.grossburgwedel@krh.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Conrad Hauptmann
Telefon	05139/801-4699
E-Mail	Patientenfuersprecher.GBW@extern.krh.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Patientenfürsprecher sind keine Mitarbeiter des KRH Klinikum Region Hannover, sondern unabhängige Personen, die sich ehrenamtlich engagieren.
------------------	---

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krh.de/patientenfuersprecher>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als

integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefapotheker
Titel, Vorname, Name	Dr. rer. nat. Thomas Vorwerk
Telefon	0511/927-6900
Fax	0511/927-6929
E-Mail	thomas.vorwerk@krh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	2
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Es findet ein regelmäßiger Austausch zwischen Ärztinnen/Ärzten und Apotheker/innen in der Thematik Arzneimittelverordnung statt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Formular in der Verordnungssoftware
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		SmartMedication
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		AIDKlinik®
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	Risikoarzneimittel werden durch pharmazeutisches Personal zubereitet.
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Sonstige elektronische Unterstützung (bei z. B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) 	AIDKlinik® zur Entscheidungsunterstützung, Elektronische Bestellung von Arzneimitteln und Rezepturen, elektronische Anforderung von Zytostatika mit dem Zenzy-Arztmodul

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		SmartMedication
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) 	Pharmazeutische Visiten, Hinterlegung patientenindividueller AMTS-Hinweise in den Verlaufsberichten durch Apotheker/in, CIRS-System
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	24.05.2022
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	25.03.2021
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	24.05.2022

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	im Hause vorhanden
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	im Hause vorhanden
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Das Gerät steht auf der Intensivstation zur Verfügung.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA18	Hochfrequenzthermoherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	im Haus vorhanden
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	im Haus vorhanden
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	in der Gynäkologie und Urologie vorhanden

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Frühgeborenenreanimationseinheit, Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	im Haus vorhanden
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	wird in der Unfallchirurgie Orthopädie zur OP von Knie- und Hüftprothesen eingesetzt.
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	-	im Haus vorhanden

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notaufnahme des KRH Klinikum Großburgwedel ist jeden Tag 24 Stunden erreichbar. Sie bietet für alle dort eintreffenden Notfälle eine kompetente medizinische Akutversorgung. Die ambulante und ggf. notwendige stationäre Behandlung wird dabei entsprechend der Dringlichkeit und Schwere des Krankheits- oder Verletzungsbildes durchgeführt.

Alle Notfallpatientinnen und -patienten, mit Ausnahme von Notfällen der Kliniken für Pädiatrie und Zahnmedizin, werden täglich rund um die Uhr von unserem ärztlichen und pflegerischen Team interdisziplinär versorgt. Die Notfallversorgung in der ZNA umfasst:

ambulante Notfallversorgung: Notfälle mit niedriger Behandlungsdringlichkeit in der Ersteinschätzung (Triage) werden in den einfachen Behandlungsräumen versorgt und können anschließend meist nach Hause entlassen werden.

stationäre Notfallversorgung: Notfälle mit hoher Behandlungsdringlichkeit in der Ersteinschätzung (Triage) werden im Liegendbereich der ZNA unter kontinuierlicher Überwachung der lebenswichtigen Vitalfunktionen von einem fachärztlichen notfallmedizinischen Team versorgt.

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

B-1 **Innere Medizin**

B-1.1 **Allgemeine Angaben Innere Medizin**

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik:

Die Medizinische Klinik hat den Anspruch, den Bedarf neben der Grund- und Regelversorgung für die Innere Medizin im Nordosten der Region Hannover, Schwerpunkt Gastroenterologie komplett abzubilden.

Die Medizinische Klinik behandelt die Vielfalt der Erkrankungen aus dem gesamten Bereich der Inneren Medizin und den angrenzenden Fachdisziplinen sowie alle gastroenterologischen Erkrankungen.

Der besondere Schwerpunkt der Medizinischen Klinik ist die Gastroenterologie, Endoskopien des Magen-Darm-Traktes werden in hoher Zahl durchgeführt. Dabei werden sämtliche interventionelle Verfahren vorgehalten. Neben Großflächenmukosektomien (Abtragung von prämaligen und frühmaligen Schleimhautveränderungen am Magen-Darm-Trakt) erfolgen bei Bedarf Vollwandresektionen mit dem FTRD-System. Darüber hinaus wird das komplette Spektrum der Gallenwegs- und Bauchspeicheldrüsendiagnostik und -therapie (z. B. Entfernung von Steinen sowie Implantation von Stents in Gallengang und Bauchspeicheldrüsengang) vorgehalten. Die Bougierung und Ballondilatationen (Aufweitungen) von Stenosen (Engstellen) im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt sowie die Anlage von Ernährungssonden stellen tägliche Routine dar.

Daneben erfolgt in hoher Frequenz die innere Ultraschalluntersuchung (Endosonografie). Mit dieser Technik ist es möglich, genauer als mit allen anderen bildgebenden Verfahren, die Ausbreitung von Tumorerkrankungen zur Festlegung der optimalen Therapie genauer zu differenzieren. Weiterhin können so Gewebeproben auch jenseits der Schleimhautgrenze gewonnen werden und krankhafte Flüssigkeitsansammlungen im Bauchraum in den Magen-Darm-Trakt drainiert werden, um so riskante operative Eingriffe zu vermeiden.

Für die Notfallendoskopie und Sonographie sowie die Behandlung von proktologischen Erkrankungen stehen rund um die Uhr alle endoskopischen Verfahren und sämtliche modernen Blutstillungstechniken zur Verfügung.

Im Bereich der Ultraschalldiagnostik werden alle gängigen Verfahren des gastroenterologischen, kardiologischen und vaskulären Ultraschalls auf höchstem Niveau, mit Geräten der neuesten Generation, inklusive des Kontrastmittelultraschalls und des interventionellen Ultraschalls mit Gewinnung von Gewebeproben sowie der passageren oder permanenten Drainage von Ergüssen und Abszessen durchgeführt.

Im Bereich der Kardiologie kann die komplette konservative nicht-interventionelle Kardiologie vor Ort durchgeführt werden. Es gibt eine spezielle Behandlungseinheit (Chest Pain Unit), in der Patienten mit akuten Thoraxschmerz nach den Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Kardiologie diagnostiziert und behandelt werden. Interventionelle Kardiologie, insbesondere geplante oder notfallmäßige Herzkatheteruntersuchung werden rund um die Uhr in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Siloah und Klinikum Nordstadt in der Stadtmitte angeboten und durchgeführt.

Darüber hinaus werden Patienten aus dem Bereich der Pulmonologie mit akuten Lungenentzündungen, Asthma, chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen und auch malignen

Erkrankungen der Atemwege diagnostiziert und in Kooperation, bei Bedarf, nach Vorstellung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz von onkologischen Fachärzten weiterbehandelt.

Das akute Nierenversagen wird in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Lehrte oder dem Klinikum Siloah und vor Ort auf der Intensivstation mittels Dialyse und Hämofiltration behandelt. Chronische Nierenerkrankungen stellen einen weiteren Schwerpunkt der Behandlung dar.

Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus nimmt einen immer größeren Raum in der Inneren Medizin ein. Viele Erkrankungen sind primär häufig durch eine Zuckererkrankung getriggert. Sämtliche Fachärzte im Klinikum Großburgwedel sind diabetologisch speziell geschult

Die Diagnostik und Therapie von Gefäßkrankheiten erfolgt in hoher Zahl. Es werden sowohl die Erkrankungen der Venen (z. B. Thrombosen und Krampfadern) als auch der Arterien (akuter Gefäßverschuß oder Schaufensterkrankheit) interdisziplinär in enger Kooperation mit dem Gefäßzentrum des KRH und der Chirurgischen Abteilung im Hause nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Angiologie versorgt.

Ein weiterer Aspekt ist die Erkennung und die Behandlung von Infektionskrankheiten. Hierbei handelt es sich um ein weites Spektrum von Erkrankungen - von der immer noch immanenten Coronavirus-Infektion über die Virusgrippe bis zur Sepsis. Die Sepsis zieht als schwerste und lebensbedrohliche durch Bakterien oder Pilze ausgelöste Form einer Infektionskrankheit mehrere Organsysteme in Mitleidenschaft und wird intensivmedizinisch in enger Kooperation mit den Klinischen Mikrobiologen des Klinikum Region Hannover behandelt.

Die Hämatologie/Onkologie wird in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Onkologen und dem Onkologischen Zentrum im Klinikum Siloah betrieben. Bei uns diagnostizierte Tumorerkrankungen werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen. Hierfür treffen sich Radiologe, Chirurg, Strahlentherapeut der MHH, niedergelassener und stationär tätiger Onkologe, Internist und gegebenenfalls niedergelassener Gastroenterologe, um die optimalen Therapieoptionen für die Patienten zu besprechen und diese dann einzuleiten. Der Pathologe ist per Videokonferenz zugeschaltet.

Die intensivmedizinische Versorgung unserer Patienten erfolgt in Kooperation mit unserer Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin auf einer interdisziplinären Intensivstation. Einer unserer Fachärzte ist dort dauerhaft tätig, sodass sichergestellt ist, dass insbesondere die internistischen Aspekte in der Intensivmedizin in hervorragender Art und Weise vertreten sind. Zusätzlich gibt es für schwer kranke aber nicht mehr intensivpflichtige Patienten eine IMC unter internistischer Leitung. Die Möglichkeit zur Durchführung einer Notfallcomputertomographie 24-Stunden am Tag mit der Möglichkeit der Gefäßdarstellung, wird selbstverständlich über 365 Tage im Jahr vorgehalten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	komm. Chefarzt seit 01.04.2023
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Akur
Telefon	05139/801-3265
Fax	05139/801-5374
E-Mail	alexander.akur@krh.de
Straße/Nr	Fuhrberger Straße 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin
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
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
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin
VI20	Intensivmedizin
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
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
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
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin
VI35	Endoskopie
VR44	Teleradiologie
VC00	Nachuntersuchung bei kompliziertem Verlauf
VI00	Prokto-/Rektoskopie
VI00	Ösophago-Gastroduodenoskopie
VI00	Polypektomie
VI00	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
VI00	Einsetzen einer Ösophagusprothese
VI00	Perkutane Gastrostomie
VX00	invasives und nicht-invasives Monitoring aller Vitalfunktionen (incl. PiCCO-Messungen)
VX00	Beatmung
VX00	thorakaler Periduralkatheter
VX00	am Haus stationierte Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
VX00	temporäre Nierenersatzverfahren (CVVH)
VX00	vorübergehende Herzschrittmacher
VX00	Internistische Intensivmedizin
VX00	Akutschmerzmanagement
VX00	Endosonographie
VX00	Koloskopien
VX00	Entwöhnung von künstlicher Beatmung
VX00	Medikamentöse Einstellung

B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4252
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	350	Herzinsuffizienz
2	J18	253	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	E86	200	Volumenmangel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	I48	145	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	K80	131	Cholelithiasis
6	J44	119	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	R55	114	Synkope und Kollaps
8	N30	87	Zystitis
9	I10	75	Essentielle (primäre) Hypertonie
10	K85	72	Akute Pankreatitis
11	A09	71	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
12	K56	70	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
13	K29	69	Gastritis und Duodenitis
14	K57	68	Divertikelkrankheit des Darmes
15	A41	57	Sonstige Sepsis
16	K92	57	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
17	I21	56	Akuter Myokardinfarkt
18	B99	54	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
19	D50	54	Eisenmangelanämie
20	I63	52	Hirninfarkt

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	2109	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	1224	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	602	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	3-055	520	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
5	1-650	495	Diagnostische Koloskopie
6	5-513	445	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
7	1-653	374	Diagnostische Proktoskopie
8	3-056	294	Endosonographie des Pankreas
9	5-469	266	Andere Operationen am Darm
10	3-05a	264	Endosonographie des Retroperitonealraumes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	5-452	236	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
12	3-052	189	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
13	1-640	166	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
14	1-444	143	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
15	3-05x	143	Andere Endosonographie
16	3-035	136	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
17	8-640	100	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
18	1-654	95	Diagnostische Rektoskopie
19	8-98g	87	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
20	1-844	82	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notfallaufnahme (ZNA)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Wir führen ambulante Koloskopien durch.

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein
-----------------------------------	------

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 20,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 211,75299

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 747,27592

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF34	Proktologie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 42,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 99,48526

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1660,9375

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10123,80952

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8176,92308

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4252

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4128,15534

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 673,85103

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Allgemein- und Viszeralchirurgie

Der Begriff „Viszeralchirurgie“ leitet sich aus dem lateinischen „Viszera“ ab und bedeutet „die inneren Organe betreffend“. Die Viszeralchirurgie umfasst somit die operative Behandlung von Erkrankungen der Bauchorgane.

In unserer Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie werden Operationen des gesamten

Verdauungstraktes einschließlich des Magens, des Darmes, der Bauchspeicheldrüse, der Leber, der Gallenblase und der Milz durchgeführt.

Besonderer Schwerpunkt ist neben der Behandlung gutartiger Darmerkrankungen, wie der Divertikelkrankheit, die operative Therapie bösartiger Erkrankungen, die sogenannte onkologische Chirurgie. Zudem sind wir eine der Kliniken in der Region Hannover, welche die Mindestmengen für die Pankreaschirurgie erfüllt. In der regelmäßig durchgeführten interdisziplinären Tumorkonferenz erfolgt die Festlegung einer individuellen Therapie, die sich an den aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientiert. An dieser Konferenz nehmen neben den behandelnden Chirurgen die Internisten, Onkologen, Urologen sowie ein Radiologe, ein Pathologe und ein Strahlentherapeut teil. Die Therapiefestlegung erfolgt in enger Abstimmung mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten. Die gute Ergebnisqualität unserer Leistung wird seit 2013 fortlaufend durch eine externe Fachgesellschaft überprüft. Hierbei handelt es sich um die Qualitätssicherung des Westdeutschen Darm-Centrums (WDC), welche unsere Qualität mit 105 weiteren Kliniken und Zentren vergleicht.

Die Operationen werden in unserer Klinik mit modernsten Operationsmethoden, wie beispielsweise der minimal-invasiven Chirurgie (Knopflochchirurgie), durchgeführt. Minimal-invasiv wird neben Darmteilentfernungen auch die Entfernung der Gallenblase beim Steinleiden durchgeführt. Der Vorteil der minimal-invasiven Chirurgie liegt in kleinen, kaum sichtbaren Narben und einem rascheren Genesungsprozess.

Die Hernienchirurgie ist seit vielen Jahren in unserem Haus etabliert. Leisten- und Narbenbrüche können sowohl konventionell über einen Schnitt, als auch minimal-invasiv durchgeführt werden. Im Rahmen der Sprechstunde wird mit den Patienten das optimale individuelle Vorgehen festgelegt.

Sowohl für die Hernienchirurgie als auch für die Schilddrüsenchirurgie nehmen wir an externen Qualitätssicherungsstudien teil.

Ein weiteres Spezialgebiet unserer Klinik ist die chirurgische Behandlung gut- und bösartiger Schilddrüsenerkrankungen. Um eine gute Ergebnisqualität und somit auch hohe Patientensicherheit zu erzielen, finden auch hier modernste Methoden, wie das Neuromonitoring, Anwendung. Ferner werden diese Operationen mit einer Lupenbrille, sowie unter Einsatz einer Kopflampe durchgeführt. Die Behandlung von Patienten mit einer Schilddrüsenerkrankung erfolgt in enger Kooperation mit den niedergelassenen Nuklearmedizinern.

Neben den genannten Spezialgebieten führen wir regelmäßig proktologische Behandlungen durch. Diese umfassen u. a. die ambulante und stationäre Therapie bei Hämorrhoiden oder Operationen bei einem Vorfall des Enddarmes, dem sog. Rektumprolaps. Zur Versorgung von Hämorrhoiden oder Fisteln steht ein Laser zur Verfügung. Im Rahmen des Beckenbodenzentrums erfolgen regelmäßig interdisziplinäre Fallbesprechungen mit unseren Urologen und Gynäkologen.

Für die Behandlung von chronischen Wunden haben wir die erforderlichen Voraussetzungen für eine fachlich hochwertige Versorgung. Das moderne Wundmanagement erfolgt durch ein Team von pflegerischen und ärztlichen Wundexperten (ICW-zertifiziert). Um eine gute Heilung zu erzielen stehen beispielsweise auch Verfahren wie eine Unterdrucktherapie oder ein Ultraschallbasiertes Debridement zur Verfügung.

Im Rahmen der Notfallversorgung kümmert sich das Team der Allgemein- und Viszeralchirurgie an allen Tagen des Jahres „rund um die Uhr“ um akute Erkrankungen. Hierzu gehören beispielsweise Notfalleingriffe bei einer Blinddarmentzündung (minimal-invasiv durchgeführt), sowie Operationen bei einem Darmverschluss oder die Versorgung von Weichteilinfekten und Abszessen.

Etabliert ist das Konzept der beschleunigten Erholung nach größeren Baueingriffen (Fast Track = „schnelle Schiene“). Zentrale Bestandteile dieser Behandlung sind eine optimierte Schmerztherapie sowie schonende Operationsmethoden und ein zügiger Kostaufbau. Die Fast-Track-Chirurgie setzen wir insbesondere bei Dickdarm-Eingriffen aber auch bei Magen- und Oberbaueingriffen ein. Dieses sehr erfolgreiche Konzept bedeutet für den Patienten geringere allgemeine Risiken, eine bessere und schnellere Erholung nach der Operation und führt nebenbei zu einer Verkürzung des stationären Aufenthaltes. Ein interdisziplinäres Schmerzmanagement erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie mit der Abteilung für spezielle Schmerztherapie.

Zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen werden Sicherheitsstandards nach der europäischen Richtlinie angewendet. In deren Rahmen wird schon vor der stationären Aufnahme ein Screening auf Problemkeime (multiresistente Keime) durchgeführt.

Besonders wichtig ist uns eine gute Beratung. In den Sprechstunden werden alle Ihre Fragen auf chirurgischem Fachgebiet von uns ausführlich beantwortet. Für eine gute Betreuung steht Ihnen unser pflegerisches und ärztliches Team engagiert und kompetent vertrauensvoll zur Seite.

Wir bieten Ihnen folgendes Leistungsspektrum an:

- Endokrine Chirurgie (Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen)
- Onkologische Chirurgie des gesamten Verdauungstraktes einschließlich Leber- und Pankreaschirurgie sowie HIPEC (hypertherme intraperitoneale Chemotherapie)
- Minimal-invasive Chirurgie (Entfernung der Gallenblase oder des Blinddarmes, Dünn- und Dickdarmresektionen, Verschluss von Zwerchfellbrüchen)
- Brüche der Bauchwand (z. B. Leistenbrüche, Narbenbrüche), minimal-invasiv und konventionell
- Proktologische Chirurgie, inkl. Lasertherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Andrea Beuleke
Telefon	05139/801-3487
Fax	05139/801-5487
E-Mail	andrea.beuleke@krh.de
Straße/Nr	Fuhrbergerstr. 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/allgemein-und-viszeralchirurgie

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC62	Portimplantation	
VI00	Prokto-/Rektoskopie	
VX00	HIPAC (Hypertherme intraperitoneale Chemoperfusion)	
VC00	Proktologie	
VC00	Eingriffe an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	
VC00	Hernienversorgung	
VC00	"Fast Track" Chirurgie	
VO00	Carcinom Chirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VX00	Laser	bei prokologischen Eingriffen
VD20	Wundheilungsstörungen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

B-2.5 Fallzahlen Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1382
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	221	Cholelithiasis
2	K40	130	Hernia inguinalis
3	K56	94	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
4	K35	79	Akute Appendizitis
5	K57	78	Divertikelkrankheit des Darmes
6	E04	71	Sonstige nichttoxische Struma
7	C18	45	Bösartige Neubildung des Kolons
8	K43	41	Hernia ventralis
9	K42	40	Hernia umbilicalis
10	A09	33	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
11	K61	29	Abszess in der Anal- und Rektalregion
12	L89	29	Dekubitalgeschwür und Druckzone
13	K59	27	Sonstige funktionelle Darmstörungen
14	L05	21	Pilonidalzyste
15	K60	19	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
16	E11	17	Diabetes mellitus, Typ 2
17	C73	14	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
18	K85	14	Akute Pankreatitis
19	L02	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
20	T81	14	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	283	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-511	274	Cholezystektomie
3	9-984	226	Pflegebedürftigkeit
4	5-916	131	Temporäre Weichteildeckung
5	5-530	128	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	5-069	119	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
7	5-469	98	Andere Operationen am Darm
8	5-541	96	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
9	5-470	88	Appendektomie
10	5-063	74	Thyreoidektomie
11	5-455	73	Partielle Resektion des Dickdarmes
12	5-98c	72	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
13	8-190	72	Spezielle Verbandstechniken
14	5-534	58	Verschluss einer Hernia umbilicalis
15	5-490	44	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
16	5-471	43	Simultane Appendektomie
17	5-896	42	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
18	5-454	40	Resektion des Dünndarmes
19	8-192	39	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
20	5-536	37	Verschluss einer Narbenhernie
21	5-061	32	Hemithyreoidektomie
22	5-484	31	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
23	5-399	27	Andere Operationen an Blutgefäßen
24	5-894	25	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	5-407	24	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
26	5-491	23	Operative Behandlung von Analfisteln
27	5-543	23	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
28	5-549	22	Andere Bauchoperationen
29	5-062	21	Andere partielle Schilddrüsenresektion
30	5-897	21	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notfallaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Ermächtigungsambulanz Frau Dr. med. Beuleke

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

Kommentar	Einmalige Untersuchung unter Berücksichtigung der Vorbefunde zur Indikationsstellung bei Patienten mit endokrinen, onkologischen, proktologischen oder allgemein chirurgischen Erkrankungen. Einmalige Nachuntersuchung von im Klinikum Großburgwedel operierten Patienten.
------------------	--

Privatsprechstunde Frau Dr. med. Beuleke

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Institutsambulanz

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
--------------------	--

Kommentar	Portanlage
------------------	------------

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 172,53433

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 332,21154

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 124,39244

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1665,06024

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4187,87879

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4187,87879

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 356,18557

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben Orthopädie und Unfallchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Neben sämtlichen Akutversorgungen im Rahmen der Grund- und Regelversorgung sowie der Endoprothetik der großen Gelenke richten sich operative Schwerpunkte auf die arthroskopischen Gelenkoperationen des Kniegelenkes, der Schulter- und des Sprunggelenkes. Bei der sporttraumatologischen Versorgung dominieren arthroskopisch gestützte Operationsverfahren, wie z. B. der Ersatz des vorderen Kreuzbandes am Kniegelenk und die Rekonstruktion der Schulter bei Muskel- und Sehndefekten, sowie die Versorgung von Instabilitäten.

Durch die Verwendung von neuen innovativen Behandlungskonzepten und einer hohen Spezialisierung auf dem Gebiet der Kniegelenkchirurgie besteht eine bestmögliche Versorgung degenerativer Erkrankungen des Kniegelenkes.

Vorhandene Knorpeldefekte werden, z. B. durch eine im eigenen Körper induzierte Knorpelregeneration therapiert. Als besonderes Verfahren haben wir die autologe Matrix – induzierte Chondrogenese (AMIC) seit 2007 durch. Zusätzlich werden auch Knorpel-/Knochentransplantationen am Kniegelenk (Mosaikplastik/ OATS) vorgenommen, in geeigneten Fällen werden umschriebenen Knorpeldefekte mit gezüchteten eigene Knorpelzellen (ACT) behandelt.

In Einzelfällen kann ein zerstörter Meniskus durch ein besonderes Verfahren mit einem Spezialkunststoff (Meniskusersatz mit CMI) ersetzt werden. Zum Spektrum der Klinik gehören weiterhin die Versorgung von Unfallverletzungen mit modernen und zeitgemäßen Operationsverfahren und Materialien. Frakturen der oberen und unteren Extremitäten werden durch Marknagelung, winkelstabile Plattenosteosynthesen oder besondere Implantate versorgt.

Als besonderer Behandlungsschwerpunkt der Abteilung ist die Therapie von Verschleißerkrankungen der Gelenke (Arthrose) durch den endoprothetischen Ersatz von Hüft- Knie- und Schultergelenken etabliert. Als erste Fachabteilung im KRH hat sich die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie in Großburgwedel bereits 2014 als Endoprothetikzentrum zertifizieren können. Mit Verleihung des Zertifikates nach einer mehrtägigen Überprüfung durch unabhängige Fachexperten werden höchste Qualitäts- und Sicherheitsstandards festgestellt. Beim Einsatz von Kunstgelenken finden modernste endoprothetische Operationstechniken, (zementierte und unzementierte Endoprothesen, Einsatz von hypoallergenen Materialien (Titan) und besondere Spezialprothesen im Falle eines Prothesenwechsels) ihren Einsatz. Im Rahmen der prothetischen Behandlung des Kniegelenkverschleißes erfolgt in Abhängigkeit vom Befund ein differenziertes Vorgehen. Es werden sowohl Schlittenprothesen (nur der innere oder äußere Kniegelenksanteil werden ersetzt) als auch besondere Prothesen des Kniescheibenlagers eingesetzt. Bei fortgeschrittenem Verschleiß des Kniegelenkes werden Prothesen mit besonders hoher Beweglichkeit implantiert (Sportlerknie), es stehen darüber hinaus auch besondere Spezialprothesen (so genannte gekoppelte und teilgekoppelte Prothesen, Rotationsprothesen) zur Verfügung.

Eine unserer Errungenschaften ist der roboterunterstützte Teiloberflächenersatz des Kniegelenkes– Das Roboterarmassistierte Chirurgiesystem MAKO (früher auch Makoplasty® genannt).

Dieses robotische System stellt die zurzeit fortschrittlichste Technik zur Implantation von Endoprothesen dar.

Das Verfahren wurde in den USA entwickelt, dort sind ca. 260 dieser Systeme im Einsatz, mit denen inzwischen über 65000 Endoprothesen implantiert wurden. In Europa stehen Systeme in der Türkei, in Italien und in Großbritannien, in Deutschland können bisher 8 Kliniken diese neue Technologie nutzen. In Großburgwedel wurde 2014 das zweite System in Deutschland installiert, wir haben daher mittlerweile eine große Expertise auf diesem Gebiet. Bei dem Verfahren handelt es sich um eine interaktive Roboterarmtechnologie, die dem Operateur Eingriffe mit bisher unerreichter Präzision ermöglicht. Vor der OP erfolgt eine CT-Untersuchung, auf deren Grundlage eine OP-Planung erfolgt.

Hierbei wird eine an die individuelle Anatomie des Patienten angepasste Positionierung der Implantate mit einer Genauigkeit von 1 mm erreicht. Im OP werden die bisher erhobenen und geplanten Daten mit der Knochenkontur des Patienten durch speziellen Erfassungstechniken verglichen. Anschließend erfolgt eine Bewegungsprüfung, die die Bandführung und damit Stabilität und Achsenausrichtung des Kniegelenkes über den gesamten Bewegungsbereich erfasst. Die Planung kann darauf nun nochmals individuell feinabgestimmt werden. Nun erst erfolgt das präzise und knochensparende Fräsen zur passgenauen Aufnahme der Implantate in der geplanten Positionierung mit einem vom Operateur geführten Roboter-Fräsarml. Dieser Roboter-Fräsarml unterstützt interaktiv den Operateur, in dem er eine Abweichung von der OP-Planung verhindert: neben dem Blick auf das OP-Gebiet und einer visuellen Kontrolle in Echtzeit an einem dreidimensionalen Kniemodell auf dem Monitor begrenzt der Roboterarm das Fräsen ausschließlich auf den geplanten Bereich selbst und schaltet sich bei einer Abweichung von der OP-Planung ab. Das Lager für die Prothese wird damit so präzise gefräst, dass zwischen der eingesetzten Prothese und dem umgebenden Knorpel keinerlei Stufe verbleibt. In erster Linie kommen für dieses innovative Verfahren Patienten einem isolierten Verschleiß des innen-oder außenseitigen Kniegelenkanteiles in Frage. Darüber hinaus kann in den seltenen Fällen eines alleinigen Knorpelschadens hinter der Kniescheibe auch eine besondere Prothese in der oben beschriebenen Technik implantiert werden. Beide Verfahren können auch miteinander kombiniert werden.

Die intraoperative Umsetzung einer zuvor präzise geplanten, individuellen Implantatpositionierung ist bisher mit keiner anderen Technik möglich. Die Patientensicherheit erfährt darüber hinaus eine deutliche Steigerung.

Seit 2019 können wir diese moderne Robotertechnik auch für den Ersatz des kompletten Kniegelenkes sowie für die Pfannenpositionierung am Hüftgelenk anbieten.

Erste, bisher nur über einen kurzen Zeitraum durchgeführte Studien, zeigen die Makoplasty in den ersten vier Jahren nach Operation anderen Verfahren zum Teiloberflächenersatz bezüglich der Notwendigkeit einer erneuten Operation deutlich überlegen.

Im Bereich der Vorfußchirurgie werden Fehlstellungen im Bereich der Zehen mit modernen Verfahren und Achskorrekturen operativ versorgt.

Bei der Behandlung von Wirbelkörperfrakturen können Patienten mit entsprechender traumatischer Verletzung durch eine innere Fixierung (dorsale Instrumentierung) und bei osteoporotisch bedingten Frakturen durch eine Ballonkyphoplastie (Wirbelkörperaufrichtung und Einbringen

eines Knochenzementes zur Stabilisierung) versorgt werden.

Daneben entsprechen die weiteren Schwerpunkte der Klinik dem Anforderungsprofil an unser Krankenhaus:

Als Grund- und Regelversorger werden wir selbstverständlich alle Unfallpatienten hier nach den Regeln der modernsten Medizin behandeln. Dies umfasst auch die nicht operativen

Behandlungen von Patienten durch Überwachung, krankengymnastische Mobilisation, adäquate Behandlungskonzepte zur Schmerztherapie und Physiotherapie.
 Weiterhin bieten wir durch Schwerpunktsprechstunden im Rahmen der Sporttraumatologie und Sportmedizin eine umfangreiche Betreuung von Leistungssportlern an.
 Unterstützend kommen auch konservative Behandlungsregime der manuellen Medizin (Chirotherapie) zum Einsatz.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. Reinhard Fremerey
Telefon	05139/801-3272
Fax	05139/801-5375
E-Mail	reinhard.fremerey@krh.de
Straße/Nr	Fuhrbergerstr. 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/orthopaedie-und-unfallchirurgie

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar	Keine Zielvereinbarung abgeschlossen.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie und Unfallchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie und Unfallchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO14	Endoprothetik
VO21	Traumatologie
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

B-3.5 Fallzahlen Orthopädie und Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1355
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	240	Fraktur des Femurs
2	M17	148	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	S06	142	Intrakranielle Verletzung
4	S82	133	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S52	111	Fraktur des Unterarmes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	M16	96	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
7	S42	85	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	S32	75	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	T84	33	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	S22	31	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
11	M54	27	Rückenschmerzen
12	S70	18	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
13	M80	16	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
14	M70	13	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
15	S80	13	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
16	S81	13	Offene Wunde des Unterschenkels
17	S13	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
18	S20	11	Oberflächliche Verletzung des Thorax
19	S30	11	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
20	S92	11	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	534	Pflegebedürftigkeit
2	5-987	227	Anwendung eines OP-Roboters
3	5-794	226	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-820	192	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-793	177	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-822	147	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
7	5-790	124	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8	5-931	111	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-900	88	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
10	5-916	82	Temporäre Weichteildeckung
11	5-787	57	Entfernung von Osteosynthesematerial
12	5-869	53	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
13	5-896	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	8-190	39	Spezielle Verbandstechniken
15	8-201	32	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz Herr Helms

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Untersuchung, Beratung

Ermächtigungsambulanz Herr Frömel

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Untersuchung, Beratung

Zentrale Notfallaufnahme (ZNA)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Privatsprechstunde Herr Prof. Dr. Fremerey

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,69185

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 273,73737

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 92,42838

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 863,05732

Pflegeschwestern B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1355

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5420

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2605,76923

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2022,38806

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4839,28571

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Urologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Urologie

In der urologischen Klinik wurde das Prostatakarzinomzentrum erstmals im März 2011 nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Im Jahr 2018 wurde das QM- System die Urologische Klinik nach DIN EN ISO 9011:2008 zertifiziert. In 2018 erfolgte die Umstellung auf DIN EN ISO 9011:2015. Im Jahr 2020 wurde die Klinik von der DKG als Uroonkologisches Zentrum erstmals zertifiziert. Die Zertifizierung gilt für die Tumore der Prostata, der Nieren und für Blasenkarzinome.

In der urologischen Klinik werden stationäre und ambulante Patienten behandelt. Die urologische Klinik hat eine Station mit insgesamt 52 Betten bei maximaler Belegung. Die Räume der urologischen Ambulanz und die der endourologischen OP-Säle sind mit umfangreicher Ausstattung, die allen Anforderungen einer modernen urologischen Diagnostik und Therapie entsprechen eingerichtet. In allen Eingriffsräumen besteht die Möglichkeit der Videoendoskopie.

Zur Erkennung bösartiger Harnblasentumoren besteht die Möglichkeit der photodynamischen Diagnostik (PDD). Für die Behandlung urologischer Erkrankungen stehen außerdem 3 verschiedene Lasersysteme zur Verfügung. Die Eingriffe unter radiologischer Kontrolle erfolgen an einem digitalen Röntgenarbeitstisch. Für die Ultraschalldiagnostik ist die Abteilung mit drei modernen Sonographiegeräten ausgestattet, die über farbkodierte Duplexsonographie und transrektalem Schallköpfe verfügen. Die Diagnostik des Prostatakarzinoms wird durch die Verwendung der MRT-Sono-Fusions-Biopsie der Prostata verbessert.

Die Diagnostik von Harnblasenfunktionsstörungen wird mit einem urodynamischen Messplatz durchgeführt, der auch die Möglichkeit zur Videourodynamik bietet. Die urologische Klinik nutzt für die offen-operativen und die laparoskopischen (minimalinvasiven) Eingriffe die Räume des Zentral-OPs. Eine eventuell notwendige weitergehende Behandlung von nicht-urologischen Erkrankungen erfolgt konsiliarisch durch die anderen Fachabteilungen des Hauses.

Zusätzlich stehen eine physiotherapeutische Abteilung und der Sozialdienst mit psychoonkologischer Beratung zur Verfügung.

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE

Bösartige Tumore

Alle Patienten mit einer bösartigen Tumorerkrankung werden in einer Tumorkonferenz besprochen und es wird eine Empfehlung durch dieses Expertengremium aus unterschiedlichen Fachbereichen ausgesprochen.

Harnblasentumore können zumeist mit einem endoskopischen Eingriff durch die Harnröhre (transurethrale Resektion, TUR) abgetragen werden.

Bei bestimmten Tumorarten kann ein spezielles diagnostisches Verfahren (photodynamische Diagnostik) helfen, sonst unsichtbare Tumore aufzudecken.

Lässt sich ein Blasenkrebs nicht lokal behandeln, kann die Entfernung der gesamten Harnblase notwendig werden. In diesem Fall werden alle gängigen Formen der kontinenten und nichtkontinenten Harnableitung (z.B. Neoblase, Pouch, Conduit, Harnleiter-Haut-Fistel) durchgeführt.

Bei einem lokal begrenzten Prostatakarzinom bieten wir die Radikaloperation der Prostata an. Diese kann, je nach Tumorstadium, zum besseren Erhalt der Kontinenz und Potenz führen. Für andere Behandlungsformen, wie externe Bestrahlung oder Brachytherapie, führen wir die Therapievorbereitungen durch und veranlassen auf Wunsch die Weiterbehandlung durch kompetente Kooperationspartner. In ausgewählten Fällen wird in unserer Klinik eine Fokale Therapie unter Belassung der Prostata durch die Verwendung von hochfokussiertem Ultraschall durchgeführt werden. Das Verfahren ist sehr schonend und birgt im Vergleich zu den anderen Behandlungsoptionen kaum die Gefahr der Harninkontinenz.

Kleinere Nierentumore werden heutzutage überwiegend unter Erhalt der Niere operiert. Diese Operation bieten wir sowohl offen operativ als auch in der sogenannten „Schlüssellochtechnik“ an, dies gilt auch für die eventuell notwendige Entfernung der gesamten Niere. Wir verwenden hierfür die 3D- Technik.

Weitere typische urologische Tumore die einer operativen Behandlung bedürfen sind der Hodenkrebs und das Peniskarzinom. Bei Tumorerkrankungen kann eine Chemotherapie notwendig werden, die wir zum Teil stationär durchführen. Bei fortgeschrittenen Tumorstadien erfolgt in Zusammenarbeit mit der schmerztherapeutischen Abteilung eine palliativmedizinische Versorgung oder eine Hospizunterbringung bei anderen Kooperationspartnern.

Gutartige Vergrößerung der Prostata

Eine gutartige Prostatavergrößerung (BPH) wird bei entsprechenden Beschwerden zunächst konservativ medikamentös behandelt. Bei anhaltenden Beschwerden kann eine operative Entfernung des Drüsengewebes sinnvoll sein. Der „Goldstandard“ ist hier die sogenannte „Hoblung der Prostata“ (transurethrale Resektion, TUR), alternativ kann in besonderen Fällen eine Laserbehandlung (Greenlightlaser) durchgeführt werden. Wenn die Prostata sehr groß ist, muss ggf. eine Entfernung über einen Unterbauchschnitt erfolgen. Als neues schonendes Verfahren bieten wir auch bei großen Prostatavergrößerungen entweder eine Laserabtragung mit dem neuesten Thuliumlaser an, die sogenannte ThuLEP an. In besonderen Fällen kann auch eine Operation in Schlüssellochtechnik durchgeführt werden, die nur in wenigen Kliniken in Deutschland angewendet wird.

Steinerkrankungen

Geeignete Nierensteine können ohne Endoskopie mit einer Stoßwellentherapie (ESWL) behandelt werden. Die Therapie größerer Steine erfolgt die flexible Harnleiter- und Nierenspiegelung über die Harnröhre (Ureterorenoskopie, URS), ggf. mit Laserbehandlung. Sehr große Steine lassen sich mit einer Nierenspiegelung über die Haut entfernen (perkutane Nephrolitholapaxie, PCNL). Harnleiter- und Harnblasensteine werden ebenfalls zumeist endoskopisch über die Harnröhre operiert. In sehr seltenen Fällen kommt auch eine Steinentfernung in Betracht.

Inkontinenztherapie

Vor der Therapie einer Harninkontinenz ist eine genaue Diagnosestellung wichtig. Im Rahmen einer ambulanten Vorstellung in der Kontinenzsprechstunde werden die notwendigen Untersuchungen (z. B. Urodynamik) durchgeführt. Im Rahmen des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Großburgwedel/Lehrte, arbeiten verschiedene Fachexperten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen (Urologie, Gynäkologie, Chirurgie) zusammen. Die betroffenen Patienten profitieren durch diese Zusammenarbeit.

Es finden regelmäßige gemeinsame Konferenzen statt in denen besondere Fälle besprochen werden. Wenn eine medikamentöse oder krankengymnastische Behandlung nicht ausreichend ist, führen wir bei Männern und Frauen Bandoperationen (TVT, TOT, Atoms-Band), Unterfütterung des Schließmuskels oder Botox- Therapien der Harnblase durch. Bei besonders ausgeprägter Belastungsinkontinenz besteht die Möglichkeit einen künstlichen Schließmuskel zu erhalten. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit in besonderen Fällen einen Blasenschrittmacher einzusetzen.

Ambulante Operationen

Viele Eingriffe müssen nicht mehr stationär durchgeführt werden. Die häufigsten ambulanten Operationen sind Neueinlage, Wechsel von Harnleiterschienen, Vorhautumschneidungen, Anlage von Dauerkathetern durch die Bauchdecke, Schlitzung einer Harnröhrenenge, die Behandlung einer Varikozele (Krampfader des Hodens) oder die freiwillige Sterilisation des Mannes.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Joachim Stein
Telefon	05139/801-3302
Fax	05139/801-5377
E-Mail	joachim.stein@krh.de
Straße/Nr	Fuhrberger Str. 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/urologie

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	<ul style="list-style-type: none"> - Verödung von Krampfadern im Hodensack - Behandlung von Flüssigkeitsansammlung am Nebenhoden - Hodentumorchirurgie
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU17	Prostatazentrum	
VU18	Schmerztherapie	im Rahmen der postoperativen Akutschmerzbehandlung
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	<ul style="list-style-type: none"> - Inkontinenzdiagnostik mit urodynamischem Messplatz und endoskopischer Diagnostik, Ultraschalldiagnostik, Doppler- und Duplexsonographie - Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion (Potenzprobleme)
VG16	Urogynäkologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VU00	Transurethrale endoskopische Operationen (Operationen durch die Harnröhre und Harnleiter)	
VU00	Inkontinenzoperationen (Operationen zur Beseitigung unwillkürlichen Harnverlustes)	
VU00	Resektion von gutartigen Prostatavergrößerungen	
VU00	3d-HD-Laparaskopie	
VU00	Fokale Therapie (HIFU)	
VU00	MRT/Sonofusionsbiopsie	

B-4.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2494
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	485	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	N20	283	Nieren- und Ureterstein
3	C61	235	Bösartige Neubildung der Prostata
4	C67	234	Bösartige Neubildung der Harnblase
5	N39	232	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	N40	175	Prostatahyperplasie
7	N30	75	Zystitis
8	R31	59	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
9	C64	47	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
10	N41	45	Entzündliche Krankheiten der Prostata
11	N43	41	Hydrozele und Spermatozele
12	N32	40	Sonstige Krankheiten der Harnblase
13	N45	40	Orchitis und Epididymitis
14	N10	39	Akute tubulointerstitielle Nephritis
15	A41	25	Sonstige Sepsis
16	N99	23	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	C65	21	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
18	N28	18	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
19	C62	17	Bösartige Neubildung des Hodens
20	C66	16	Bösartige Neubildung des Ureters

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	1069	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	3-13d	828	Urographie
3	8-132	633	Manipulationen an der Harnblase
4	5-98k	561	Art des Zystoskops
5	9-984	544	Pflegebedürftigkeit
6	5-573	294	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	1-999	289	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
8	5-601	216	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
9	5-550	215	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
10	1-661	195	Diagnostische Urethrozystoskopie
11	8-133	170	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
12	1-465	157	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
13	5-572	153	Zystostomie
14	3-13f	148	Zystographie
15	3-05c	139	Endosonographie der männlichen Genitalorgane
16	5-562	137	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
17	5-98b	116	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
18	5-985	115	Lasertechnik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	5-916	94	Temporäre Weichteildeckung
20	8-541	92	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
21	1-665	88	Diagnostische Ureterorenoskopie
22	5-570	88	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
23	8-138	63	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
24	5-579	52	Andere Operationen an der Harnblase
25	5-604	51	Radikale Prostatovesikulektomie
26	5-553	50	Partielle Resektion der Niere
27	5-585	39	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
28	1-460	31	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
29	5-611	30	Operation einer Hydrocele testis
30	3-13g	29	Urethrographie

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notfallaufnahme (ZNA)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
-------------	------------------------------

Privatsprechstunde Herr Dr. med. Stein

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein
-----------------------------------	------

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 193,93468

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 451,81159

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,88874

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4156,66667

Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9976

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3197,4359

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 955,55556

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2494

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 528,38983

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ist Bestandteil des im Juni 2024 nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrums (KBZ) des KRH Klinikums Großburgwedel (Zertifikatsnummer: CERT 2023 8354).

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse für Frauen und Männern. Es werden brusterhaltende und ablative Operationen durchgeführt. Stanzbiopsien, präoperative Nadelmarkierungen bei Mikrokalk, Sentinellymphnode (SLN= Wächterlymphknoten- OP), Skin Sparring Mastektomie (SSM), Vorstellung aller Karzinom- Patienten im Tumorboard (Tumorkonferenz) des Klinikums Region Hannover und Planung der Anschlusstherapien.
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
- Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie): Sämtliche minimalinvasiven laparoskopischen Operationen bei z.B. Cysten, Endometriose, Eileitererkrankungen, Verwachsungen, Eileiterschwangerschaften, Sterilitätsabklärung, Sterilisationen, Myomentfernungen und laparoskopische Gebärmutterentfernungen zählen zum Leistungsspektrum
- Gynäkologische minimal invasive Chirurgie und urogynäkologische Diagnostik
- Inkontinenzchirurgie
- Laparoskopische Kolposacropexie
- Laparoskopische Pectopexie
- Lateral repair
- Kolposuspension n. Bruch
- Beckenboden-Rekonstruktionen: Plastiken, Netzeinlagen, sakrospinale Fixationen, TVT, TOT, Bauchdeckenplastiken
- Inkontinenzsprechstunde
- Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumore (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-Vaginalkarzinom)
- Versorgung aller gynäkologischen Karzinome (der Vulva, der Vagina, des Gebärmutterhalses,

der Gebärmutter, der Eierstöcke, des Bauchfells). Eingriffe: Laparoskopisch assistierte Wertheim-Meigs-Operationen, Vaginalkorrekturen, Hymenalrekonstruktionen.

- Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

- Geburtshilfliche Operationen

- Alle klassischen gynäkologischen Operationen: zum Beispiel: Konisation, vaginale und laparoskopisch assistierte Gebärmutterentfernung (TLH, LAVH), Laparoskopische supracervikale Hysterektomie (LASH), Entfernung von gutartigen Eierstocktumoren, Operation von Eierstockabszessen, ausgedehnte Verwachsungslösungen

- Diagnostik und Therapie von nicht entzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

- Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

Ambulante Operationen nach § 115 b SGBV:

- laparoskopische Operationen (Spektrum s.o.) in geeigneten Fällen; Hysteroskopische Operationen: Entfernung von Polypen, Myomen, diagnostisch-therapeutische Gebärmutter-Ausschabungen, Abort-Cürettagen; Abszess-Operationen und Gewebeentnahmen vom äußeren Genitale und der Vagina; Operationen gutartiger Mamma-Befunde und von Mamma-Abszessen

Vorgeburtliche Angebote:

- Informationsabende für werdende Eltern mit Führung durch die Frauenklinik; Hebammensprechstunde/Akupunktursprechstunde; Schwangerenambulanz zur Geburtsanmeldung

Geburtshilfe-Angebote im Kreißaal:

- familienorientierte Geburtshilfe mit allen modernen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten (CTG, MBU, Fetometrie, Dopplersonographie); Gebärhocker; Väter im OP bei Kaiserschnitten; Einsatz von Homöopathie/Akupunktur/Aromabädern, Lachgas zur Schmerzbehandlung im Kreißaal einschließlich PDA
- äußere Wendung
- vaginale Entbindung bei BEL

Neugeborene:

- Stilltraining, Laktationsberatung, Anleitung zur Neugeborenen-Pflege; Fototherapie bei Neugeborenen-Gelbsucht im flexiblen Kinderbett auf Station; Hörscreening, Hüftsonographie des Neugeborenen; Sonographie der Bauchorgane, des Herzens, des Kopfes bei Neugeborenen; Monitor- und Inkubator-Überwachung bei kleinen und anpassungsgestörten Kindern; Kinderarzt auf Abruf

Wochenbett:

- 24-Std. Rooming-in auf Wunsch; Familienzimmer; Rückbildungsgymnastik

Geburtshilfliche Kurse im Haus durch eigene Hebammen und Kinderkrankenschwestern:

- Geburtsvorbereitungskurs

Unser besonderer Service:

- Auf Wunsch Begrüßungsfoto von Ihrem Baby. Jedes Neugeborene erhält einen

Babyschlafsack als Präsent der Klinikum Region Hannover GmbH. Außerdem erhalten Sie ein mit den Daten Ihres Babys beschriftetes T-Shirt.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Aref Alemi
Telefon	05139/801-3291
Fax	05139/801-5376
E-Mail	aref.alemi@krh.de
Straße/Nr	Fuhrbergerstr. 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/gynaekologie-und-geburtshilfe

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Trifft für Frauen und Männer zu. Brusterhaltend oder ablativ. Stanzbiopsien, präoperative Nadelmarkierungen bei Mikrokalk, Sentinellymphnote (SLN= Wächterlymphknoten-OP)
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Brustsprechstunde Kontinenz-und Beckenbodensprechstunde
VG16	Urogynäkologie	
VG19	Ambulante Entbindung	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG00	Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe	
VG00	Urodynamische Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Frauenheilkunde	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar
VG00	Zystoskopie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	MIC III
VG00	Alle klassischen gynäkologischen Operationen	

B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1257
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	249	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	N81	114	Genitalprolaps bei der Frau
3	O80	77	Spontangeburt eines Einlings
4	N99	58	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
5	D25	54	Leiomyom des Uterus
6	O68	48	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
7	O34	44	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
8	N39	41	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
9	O42	37	Vorzeitiger Blasensprung
10	N83	31	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
11	C50	22	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
12	P08	21	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
13	N80	20	Endometriose
14	O21	20	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
15	O69	18	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
16	O48	16	Übertragene Schwangerschaft

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	O75	15	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
18	C54	13	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
19	N76	13	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
20	O20	12	Blutung in der Frühschwangerschaft
21	O33	12	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken
22	R10	12	Bauch- und Beckenschmerzen
23	N70	11	Salpingitis und Oophoritis
24	O64	11	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
25	P05	11	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
26	P21	11	Asphyxie unter der Geburt
27	T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
28	C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
29	O00	8	Extrauterin gravidität
30	O06	8	Nicht näher bezeichneter Abort
31	O14	7	Präeklampsie
32	O32	7	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
33	C53	6	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
34	D27	6	Gutartige Neubildung des Ovars
35	N61	6	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
36	N85	6	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
37	O47	6	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
38	T83	6	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
39	N75	5	Krankheiten der Bartholin-Drüsen
40	O45	5	Vorzeitige Plazentalösung [Abruptio placentae]

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-704	375	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
2	9-262	300	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	5-932	175	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-749	133	Andere Sectio caesarea
5	5-758	130	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
6	5-683	110	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
7	9-261	108	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	9-984	95	Pflegebedürftigkeit
9	5-549	79	Andere Bauchoperationen
10	5-916	78	Temporäre Weichteildeckung
11	1-208	72	Registrierung evozierter Potenziale
12	5-681	64	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
13	9-260	63	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
14	5-657	60	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
15	5-682	55	Subtotale Uterusexstirpation
16	5-651	48	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
17	5-740	47	Klassische Sectio caesarea
18	5-593	45	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
19	5-469	44	Andere Operationen am Darm
20	5-730	44	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Sprechstunde und Brustsprechstunde

Ambulanzart

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Privatsprechstunde Dr. Alemi ab 01.01.2018

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Zentrale Notfallaufnahme (ZNA)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Inkontinenzsprechstunde Frau Semmerling

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein
--	------

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,23313

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 311,91067

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 153,29268

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 571,36364

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 444,16961

Pflegfachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3809,09091

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3928,125

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157,5188

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 710,16949

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin

Das Klinik-Team um Chefärztin Dr. med. Kirsten Terhorst steht Ihnen jederzeit zur Verfügung. Unsere Patienten erhalten modernste Anästhesieverfahren, Intensiv- und Schmerzbehandlungen. Die Patienten erleben bei uns besondere menschliche Zuwendung.

ANÄSTHESIOLOGIE:

Sie bekommen das gesamte Spektrum der Allgemeinnarkosen und regionalen Betäubung für alle Arten von operativen Eingriffen angeboten. Im ambulanten Untersuchungszentrum (AUZ) erfolgt vor einer Operation die Planung der Narkose (Prämedikation) sowie eine Beratung über mögliche und am besten geeignete Narkoseverfahren. Für die Phase nach einer Operation wird ein „Schmerzkatheter“ sowie Pumpen zur patientenkontrollierten Schmerztherapie (PCA) angeboten. Speziell für große bauchchirurgische, gynäkologische und urologische Operationen wird vor der Operation ein thorakaler Periduralkatheter gelegt, über den nach dem Eingriff eine kontinuierliche, individuell angepasste und gesteuerte Schmerztherapie durchgeführt wird. Dies ermöglicht eine Mobilisation bereits am Operationstag, beeinflusst die Körperfunktionen positiv und trägt zur Verkürzung des Krankenhausaufenthaltes bei. Durch eine Fachpflegekraft mit der Zusatzqualifikation zur Pain-Nurse („Schmerz-Schwester“) bzw. durch einen Anästhesisten

werden Sie stationär in dieser Zeit tgl. visitiert, bei ambulanten Operationen vor der Entlassung.

NOTFALLMEDIZIN

Die ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung besetzen als speziell ausgebildete Notfallmediziner das am Haus stationierte Notarzteeinsatzfahrzeug (NEF).

INTERDISZIPLINÄRE INTENSIVMEDIZIN:

Auf der unter anästhesiologischer Leitung stehenden interdisziplinären Intensivstation mit neun Betten werden jährlich über 700 Patienten aller Fachgebiete betreut. Für alle Behandlungsplätze halten wir moderne Beatmungsmöglichkeiten, Monitoranschlüsse für invasives und nicht-invasives Monitoring aller Vitalfunktionen (incl. PiCCO-Messungen), temporäre Nierenersatzverfahren (CVVH) und vorübergehende Herzschrittmacher vor. Die besondere menschliche Zuwendung spiegelt sich auch in einer von Fachleuten entwickelten Farb- und Kontrastgebung der Station wieder. Spezielle Kompetenz hat die Intensivstation auf dem Gebiet der Nachbehandlung von schweren operativen Eingriffen erworben. Dies schließt insbesondere die Entwöhnung von künstlicher Beatmung und die frühestmögliche Rehabilitation ein. Auf diesem Sektor wird ein Netzwerk mit anderen Krankenhäusern (auch Kliniken der Maximalversorgung) und weiterversorgenden Spezialeinrichtungen gepflegt.

In der gesamten Abteilung wird die Entwicklung von Behandlungen kontinuierlich ausgebaut.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Kirsten Terhorst
Telefon	05139/801-3306
Fax	05139/801-5938
E-Mail	kirsten.terhorst@krh.de
Straße/Nr	Fuhrberger Straße 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/anaesthesiologie-interdisziplinare-intensivmedizin-und-notfallmedizin

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin
VX00	Intubationsnarkosen
VX00	invasives und nicht-invasives Monitoring aller Vitalfunktionen (incl. PiCCO-Messungen)
VX00	Beatmung
VX00	Regionalanästhesien
VX00	„Schmerzkatheter“ sowie Pumpen zur patientenkontrollierten Schmerztherapie (PCA)
VX00	thorakaler Periduralkatheter
VX00	am Haus stationierte Notarzteeinsatzfahrzeug (NEF)
VX00	temporäre Nierenersatzverfahren (CVVH)
VX00	vorübergehende Herzschrittmacher
VX00	Chirurgische Intensivmedizin
VX00	Internistische Intensivmedizin
VX00	Akutschmerzmanagement
VX00	Airwaymanagement
VX00	Schmerztherapie in der Geburtshilfe
VX00	Prämedikation
VX00	Entwöhnung von künstlicher Beatmung
VX00	Plexusanalgesie (Plexus zervikalis, brachialis, axillaris, lumbalis, lumbosakralis), Spinal-oder Periduralanalgesie (auch kaudal), einzeitig oder mittels Katheter
VX00	Analgetikertherapie
VX00	Anästhesie

B-6.5 Fallzahlen Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1172	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-800	564	
3	8-831	564	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
4	8-980	307	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5	8-910	192	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
6	8-915	135	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
7	1-620	115	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8	8-919	115	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9	8-701	114	Einfache endotracheale Intubation
10	8-713	92	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
11	8-706	81	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
12	8-390	64	Lagerungsbehandlung
13	8-855	55	Hämodiafiltration
14	8-718	52	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung
15	8-779	24	Andere Reanimationsmaßnahmen
16	5-311	23	Temporäre Tracheostomie
17	8-771	19	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
18	8-832	19	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
19	8-932	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
20	1-844	14	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 44,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	44,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	44,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement

B-6.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 **Radiologie**

B-7.1 **Allgemeine Angaben Radiologie**

Das im Januar 2022 gegründete Institut für Radiologie versorgt als Dienstleister auf dem Gebiet der diagnostischen Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie sämtliche Fachkliniken der Klinikum Region Hannover GmbH mit dem gesamten Leistungsspektrum Radiologie. Durch die organisatorische Zusammenlegung unserer sieben Standorte zu einem Institut wurde ein Netzwerk geschaffen, welches uns ein Höchstmaß an fachlicher Expertise unserer radiologischen Abteilungen erzielen lässt.

Durch den Einsatz modernster Geräteausstattungen bieten wir Ihnen an unseren Instituts-Standorten unsere Dienstleistungen optimal nach neuesten Stand von Wissenschaft und Technik an. Wir sind im Institut für Radiologie komplett digitalisiert und verfügen neben der konventionellen Röntgendiagnostik über ein breites Spektrum von bildgebenden Verfahren. Mit Hilfe der Computertomografie (CT) und der Magnetresonanztomografie (MRT) werden hochauflösende Bilder des Körperinneren gewonnen, die nicht nur für diagnostische Zwecke, sondern insbesondere auch für minimal-invasive Eingriffe in nahezu allen Körperregionen eingesetzt werden. So ist es möglich, schonende und vor allem zielgerichtete und punktgenaue Behandlungsmöglichkeiten bei Ihnen durchzuführen.

Die diagnostische und interventionelle Angiografie, die Darstellung und Behandlung der Gefäße, zählt zu unseren Schwerpunkten und bedarf einer ganz speziellen fachlichen Expertise. Mittels unserer hochmodernen Geräte bieten wir Ihnen eine möglichst strahlungsarme Untersuchungsmethode aller Körperregionen an.

In der Gefäßbehandlung werden mittels digitaler Subtraktionsangiografie (DSA) unter Verwendung von Kontrastmittel oder Kohlendioxid Gefäße dargestellt und je nach Behandlungsindikation eröffnet oder verschlossen (z.B. bei Blutung). Gefäß-eröffnende Verfahren finden sich bei Durchblutungsstörungen im Bauch-, Becken- und Beinbereich, aber auch im Bereich der Hals- und Hirnschlagader. Ein wichtiger Schwerpunkt der interventionellen Radiologie des Instituts liegt auch in der minimal invasiven Versorgung von Aussackungen der Bauch- und der Brustschlagader mittels mit Kunststoff ummantelter Gefäßprothesen, die überwiegend perkutan, d.h. durch Gefäßpunktion durch die Haut minimal invasiv im Körper platziert werden und für eine Ausschaltung des Aneurysmas von der Durchblutung sorgen. Minimal invasive Interventionen finden nicht nur im Gefäßsystem, sondern auch in der Tumorthherapie, sowohl bei gutartigen, aber auch bösartigen Veränderungen eine breite Anwendung.

Darüber hinaus gehört die Durchführung von Sonografien (Ultraschall) und die Mammographie zu den Schwerpunkten unserer Arbeit. Hier erfolgt eine enge Zusammenarbeit auch mit den unterschiedlichen medizinischen Fachrichtungen. Neben der diagnostischen Mammographie

erfolgt aber auch eine minimal invasive Abklärungsdiagnostik mittels Tomosynthese und Tomosynthese-gestützter Vakuum-Biopsie. Bei der Abklärungsdiagnostik mittels Vakuum-Biopsie wird unter lokaler Betäubung der verdächtige Bereich abgesaugt und einer feingeweblichen Untersuchung unterzogen.

Ein weiterer Schwerpunkt des Institutes ist die Neuroradiologie. Neben der Diagnostik, führen wir auch hochspezialisierte Eingriffe in der interventionellen Neuroradiologie durch: von der mechanischen Schlaganfallbehandlung bis zum sogenannten Aneurysma-Coiling.

Durch digitale Vernetzung innerhalb unserer Organisationsstruktur stellen wir Ihre Versorgung auch in Notfällen rund um die Uhr sicher und garantieren Ihnen eine Verfügbarkeit unseres Leistungsspektrums an 365 Tagen. Die Befundung der radiologischen Bildgebung erfolgt dabei stets in Echtzeit und wird durch den jeweiligen Spezialisten durchgeführt.

Das gesamte Team des Institutes für Radiologie arbeitet interdisziplinär auf höchstem Niveau. Die Qualität unserer Arbeit hat oberste Priorität und verfolgt das Ziel, Ihnen als Patient eine umfassende und individuelle Diagnostik und Therapie zu bieten.

Die Dienstleistungen des Instituts für Radiologie werden in 7 Standorten des KRH Verbundes angeboten. Nachfolgend ein Überblick über das medizinische Leistungsangebot unseres Standortes im Jahr 2023:

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Geschäftsführender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Manuel Lehm
Telefon	0511/9273500-
E-Mail	Manuel.Lehm@krh.de
Straße/Nr	Fuhrberger Straße 8
PLZ/Ort	30938 Burgwedel
Homepage	https://grossburgwedel.krh.de/kliniken-zentren/radiologie

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR41	Interventionelle Radiologie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR16	Phlebographie
VR44	Teleradiologie

B-7.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	928	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	853	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-207	667	Native Computertomographie des Abdomens
4	3-222	499	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	3-205	436	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
6	3-990	330	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
7	3-203	200	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	3-202	137	Native Computertomographie des Thorax
9	3-997	117	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten
10	3-800	50	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C **Qualitätssicherung**

C-1 **Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-1.1 **Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-1.2 **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

C-1.2 **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

C-1.2 A.I **Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahrens bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahrens 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**

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	131
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	10	10

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	131
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	152
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	10
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	11

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	43
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	35
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	32

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B01	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B02	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B03	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B04	Tagschicht	100,00%	1
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	BICHIMC	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B01	Nachtschicht	100,00%	1
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B02	Nachtschicht	100,00%	1
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B03	Nachtschicht	100,00%	3
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B04	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B07	Nachtschicht	100,00%	3
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	BICHIMC	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	B05	Tagschicht	100,00%	3
Gynäkologie und Geburtshilfe	B05	Nachtschicht	100,00%	2
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie, Urologie	B07	Tagschicht	100,00%	3
Intensivmedizin	BICHIPA	Tagschicht	100,00%	3
Intensivmedizin	BICHIPA	Nachtschicht	100,00%	3

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B01	Tagschicht	95,89%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B02	Tagschicht	97,53%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B03	Tagschicht	99,44%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	B04	Tagschicht	97,53%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie	BICHIMC	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B01	Nachtschicht	95,34%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B02	Nachtschicht	96,71%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B03	Nachtschicht	83,05%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B04	Nachtschicht	95,62%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	B07	Nachtschicht	94,79%
Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie	BICHIMC	Nachtschicht	99,45%
Gynäkologie und Geburtshilfe	B05	Tagschicht	84,93%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Gynäkologie und Geburtshilfe	B05	Nachtschicht	83,56%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie, Urologie	B07	Tagschicht	95,89%
Intensivmedizin	BICHIPA	Tagschicht	90,96%
Intensivmedizin	BICHIPA	Nachtschicht	85,48%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsstrategie des Klinikums Region Hannover

„Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin“

Unser Selbstverständnis prägt auch die Qualitätsstrategie des Klinikverbundes. Wohnortnah können Menschen die Einrichtungen nutzen und dabei von der Stärke und Vielfalt eines großen Klinikums profitieren. Die Vernetzung im Verbund spielt dabei eine bedeutende Rolle. Die Qualitätsstrategie des Klinikums Region Hannover (KRH) fördert die Vernetzung und die Qualitätsentwicklung.

Besonders prägend und wegweisend für die Entwicklungen im Klinikum Region Hannover ist die Medizinstrategie 2030, die im März 2023 veröffentlicht wurde. Sie wurde unter Beteiligung einer großen Zahl von Mitarbeitenden des KRH entwickelt. Die Medizinstrategie 2030 stellt eine strategische Neuausrichtung des KRH als Reaktion auf die immensen Herausforderungen für Deutschlands Krankenhäuser, die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf Landes- und Bundesebene sowie der Krankenhausfinanzierung dar. Die Strategie steht somit auch im Zeichen der geplanten Krankenhausreform der Bundesregierung. Ziel der Medizinstrategie 2030 ist es, Menschen in der Region Hannover auch in Zukunft eine hochmoderne Gesundheitsversorgung aus kommunaler Hand anzubieten. Im Fokus steht dabei der Zugang und Erreichbarkeit von bedarfsgerechten Versorgungsangeboten für alle Einwohner/innen der Region Hannover. Für die Mitarbeitenden im KRH schafft die Medizinstrategie 2030 hoch attraktive Arbeitsplätze, gute Arbeitsbedingungen und ein spannendes Arbeitsumfeld. Mithilfe der Neuausrichtung wird ein breit gefächertes, abgestuftes Versorgungsangebot in Grund- und Regelversorgung, Schwerpunktversorgung und Maximalversorgung gewährleistet. Hinzu kommt eine sinnvolle Ergänzung durch neue Versorgungsformen, die helfen, die Lücke zwischen ambulantem und stationärem Bereich zu schließen. Deshalb erfolgt eine Konzentration von Ressourcen für bestimmte Leistungen an einzelnen Standorten und Bildung von Behandlungsschwerpunkten.

Die Digitalisierung ist auch im Gesundheitswesen ein relevanter und bedeutender Faktor. Das KRH arbeitet kontinuierlich daran, moderne Medizin und vernetzte Kommunikation für die Patientensicherheit umzusetzen.

Im Jahr 2023 startete am Standort KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge das Pilotprojekt für das Patientenportal „DeinKRH“. Das Patientenportal ermöglicht den Patientinnen und Patienten einen digitalen Zugang über eine Applikation (App). Diese kann kostenfrei im Apple App Store und über Google Play heruntergeladen werden. Patientinnen und Patienten können über „DeinKRH“ elektronisch in den Behandlungsprozess eingebunden werden. Sie haben im Patientenportal die Möglichkeit, eigenen Dokumente und Informationen einzusehen, hochzuladen, auszufüllen und mit dem Krankenhaus zu kommunizieren. Auch die anderen Standorte

des Klinikum Region Hannover werden nach der Pilotphase schrittweise an das Patientenportal „Dein KRH“ angeschlossen.

Weitere Digitalisierungsprojekte im KRH befassen sich u.a. mit

- dem Patientendatenmanagementsystem (Projekt PDMS),
- einer Optimierung der internen Terminkalender (Projekt Plantafeloptimierung),
- der Datenerfassung und Prozessoptimierung durch Barcode-Scanner (Projekt ScanProCare!)
- der automatischen Spracherkennung, z.B. bei ärztlichen Diktaten (Projekt Spracherkennung) und
- der digitalen Vernetzung von allen Beteiligten im Gesundheitswesen (Projekt Telematikinfrastruktur).

In allen somatischen Klinikstandorten im Verbund ist jeweils eine Gesamtzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 umgesetzt. Zusätzlich werden in vielen Zentren des KRH Audits und Fachzertifizierungen durchgeführt. Die psychiatrischen Einrichtungen des KRH werden im Jahr 2024 nach DIN EN ISO zertifiziert sein.

Im Herbst 2023 hat die externe Auditierung mit erfolgreicher Re-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 für den Geltungsbereich Führungsprozesse der Geschäftsführung, Kernleistungen der Zentralbereiche, Stabsstellen und Beauftragte mit dem übergeordneten Zweck der Patientenversorgung im Klinikverbund KRH stattgefunden.

Das Klinikum Region Hannover hat ihr Netzwerk aus radiologischen Fachabteilungen mit Ihren Spezialist*innen strukturell in ein neu gegründetes Institut für Radiologie überführt.

Die gesamte fachliche Expertise aller Standorte kann damit noch besser im Klinikverbund eingesetzt werden. Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels profitieren Patient*innen davon, dass der Klinikverbund Strukturen schafft, die die radiologischen Leistungen standortübergreifend angeboten werden.

Wissen und Kompetenzen werden optimal im Unternehmen verteilt und durch Förderung von Expertentum mit Scherpunktbildung und Spezialisierung wird eine hohe diagnostische und interventionelle Qualität gewährleistet. Die Strukturstärkung des Klinikverbundes durch Gründung des Instituts für Radiologie ermöglicht neben den standortgebundenen radiologischen Leistungen auch einen verstärkten Einsatz von Teleradiologie.

Die Zentralapotheke begann bereits vor einigen Jahren mit gezielten Maßnahmen zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit in den KRH Krankenhäusern (z. B. Stationsapotheker/innen, die beim Einsatz von Medikamenten beraten sowie die Verbesserung der elektronischen Arzneimittelverordnung). Auch hier ist die Vernetzung im Verbund sichtbar und geht weiter: Interprofessionelle ABS-Teams, bestehend aus infektiologisch weitergebildeten Ärzt/innen und Apotheker/innen, Medizinischen Mikrobiolog/innen und Krankenhaushygieniker/innen, erarbeiten Strategien zum rationalen Einsatz von Antiinfektiva und setzen diese gemeinsam mit den behandelnden Ärzt/innen um. Unter anderem werden damit auch die Resistenzen gegen Antibiotika verringert.

Im Jahr 2023 wurde die Akademie des Klinikum Region Hannover Akademie erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2015 und bildungsspezifischer Norm (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung - AZAV) zertifiziert.

Bei der Ausbildung in der KRH Akademie wird auf digitalen Lernmöglichkeiten gesetzt, den Auszubildenden werden dafür Tablets bereitgestellt. In der KRH Akademie wurde der Fokus vermehrt auf eine erweiterte und neue Ausbildungsumgebung gelegt und eine Ausbildung mit verstärktem und ausgebautem Praxisbezug entwickelt. Hierzu gehört u. a. das SkillsLab.

Das SkillsLab ist in den Räumlichkeiten der KRH Akademie entstanden und besteht aus einer Aufnahme, zwei Patientenzimmern, einem OP, einer Intensivstation und Behandlungsräumen für Physiotherapeut*innen sowie Lernmöglichkeiten für Hebammen. Alle Räumlichkeiten wurden mit ausgemusterten original Geräten des KRH ausgerüstet, um eine reale Übungslandschaft zu erschaffen. Ziel des SkillsLab ist es, die Lernrealität der Auszubildenden zwischen Praxiseinsatz in den Kliniken und Lernen an der KRH Akademie weiter zu verbinden und beide Bereich didaktisch und praxisbezogen zu vernetzen. Zudem bietet es für Fort- und Weiterbildungsteilnehmende ebenfalls einen Mehrwert das Erlernte in praktischen Übungen anzuwenden. Die Übungssituationen werden in einem späteren Schritt per Kamera an die Klassenkameraden / Kameradinnen in den Klassenräumen übertragen oder aufgezeichnet.

D-2 Qualitätsziele

D-2 PDF: Qualitätsziele

Aus den übergreifenden Unternehmenszielen, aber insbesondere auch aus den individuellen Schwerpunkten der jeweiligen Kliniken leiten sich die hochwertigen Qualitätsziele in den Einrichtungen der Klinikum Region Hannover GmbH ab. Unter dem Motto „Lernen von dem Besten“ werden Qualitätskennzahlen der einzelnen Krankenhäuser innerhalb der Gruppe verglichen. Übergreifende Qualitätsziele beziehen sich insbesondere auf die im Folgenden beschriebenen Themenfelder und unterliegen einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess:

- Konsequente Patienten- und Kundenorientierung (neben den Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gehören auch Angehörige und Besucher, einweisende Ärztinnen/Ärzte und Partner weiterer Gesundheitseinrichtungen, Krankenkassen, Politiker und Medien zu den Kunden der Krankenhäuser)

1. Medizinisches Leistungsangebot entsprechend dem wissenschaftlichen Fortschritt und orientiert an nationalen und internationalen Standards

2. Perspektivisch kontinuierliche Weiterentwicklung und Maßnahmenumsetzung unter den Aspekten Ergebnisqualität und Patientensicherheit
3. Konsequente patientenzentrierte Prozessorientierung unter anderem zur Entlastung der Mitarbeiter/innen
4. Effiziente Nutzung der Ressourcen
5. Aus-, Fort- und Weiterbildung, Personalentwicklung, „Lernendes Unternehmen“
6. Externe Kooperationen und (Vertrags-)Partnerschaften mit Kostenträgern, niedergelassenen Ärzten, ambulanter und stationärer Pflege
7. Gesellschaft und Umwelt
8. Nutzen der unternehmenseigenen Expertise zum Aufbau eines Netzwerks mit spezialisierten Zentren zur Sicherstellung der wohnortnahen stationären Krankenversorgung

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Geschäftsführung des Klinikum Region Hannover unterstützt aktiv das Qualitätsmanagement.

Im Klinikum Großburgwedel ist die ärztliche Direktorin, die direkte Vorgesetzte der QMB. Das operative Geschäft in der Stabstelle QM wird von der Qualitätsmanagementbeauftragten durchgeführt.

Die Aufgaben der QM-Beauftragten sind:

9. Verantwortlich und weisungsbefugt in allen Fragen des Qualitätsmanagements
10. Unterstützung bei der Entwicklung, Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems DIN EN ISO 9001
11. Begleitung von Zertifizierungsverfahren der Organzentren und des Qualitätsmanagementsystems
12. Feststellen von Qualitätsproblemen
13. Empfehlung und Veranlassung von Problemlösungen, Umsetzung und Überprüfung in Rücksprache mit der ärztlichen Direktion.
14. Begleitung von Projekten
15. Durchführung von internen Audits
16. Ansprechpartner für die Zertifizierungsgesellschaften

17. Regelmäßige Information des Beauftragten der obersten Leitung über QM Themen und Stand der Wirksamkeit des QM Systems

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Es ist ein Beschwerdemanagement für Patienten, Mitarbeiter und weitere Anspruchsgruppen eingeführt. Patienten und Angehörige haben die Möglichkeit, ihre Beschwerden über ein Softwaretool über das Internet, per Brief, speziell eingerichtete Beschwerde-Hotline telefonisch oder persönlich abzugeben. Diese werden von den Beschwerdekoordinatoren bearbeitet. Externe Nutzer des Angebotes finden die Kontaktdaten und den Zugang zum Meldeformular (<https://www.krh.de/lob-tadel>) für Beschwerden auf der Internetseite des Klinikum Region Hannover. Außerdem ist ein Briefkasten für „Lob und Tadel“ an zentralen Stellen eingerichtet, der zur Abgabe von Beschwerden für alle o.g. Anspruchsgruppen zur Verfügung steht.

Hygienemanagement

Ziel des Hygienemanagements ist es, hygienischen Mängeln und Infektionen entgegenzuwirken bzw. diese zu vermeiden. Im Konzern sind mehrere Hygienefachkräfte eingesetzt. Darüber hinaus sind hausinterne hygienebeauftragte Ärzte benannt. Im Pflegedienst sind in jedem Bereich Hygieneansprechpartner benannt. Als übergeordnetes Gremium zur Bearbeitung von Hygienebelangen ist eine Hygienekommission mit eigenständiger Geschäftsordnung etabliert. Die protokollierten Sitzungen finden zweimal jährlich und bei Bedarf statt. Sämtliche Regelungen hinsichtlich des Hygiene- und Infektionsmanagements finden sich im Hygieneplan, der allen Mitarbeitern über das Intranet zugänglich ist. Zusätzlich finden sich Informationen zur Händedesinfektion als Aushang in den Häusern. Die Umsetzung und Einhaltung der als verbindlich geltenden Hygienestandards werden durch regelhafte Kontrollen (Begehungen, Abklatschuntersuchungen, Unterweisungen etc.) durch die Hygienefachkraft evaluiert, die ggf. entsprechende Maßnahmen initiiert und nachhält. Eine Einweisung von neuen Mitarbeitern in die Hygienevorschriften erfolgt im Rahmen der strukturierten Einarbeitung. Eine laufende Unterweisung der Mitarbeiter zu Hygienemaßnahmen findet im Rahmen der durch die Fort- und Weiterbildung angebotenen Schulungen, durch Rundschreiben und ggf. Stationsbesuche statt.

Interne Audits

Das Klinikum führt regelmäßig Interne Audits durch. Diese dienen zur Überwachung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems und stellen ein unabhängiges, systematisches Hilfsmittel zur Untersuchung aller qualitätsbezogenen Tätigkeiten und der damit verbundenen Ergebnisse dar.

Durch die Audits werden die Funktion und die Einhaltung der Regeln des Qualitätsmanagements regelmäßig überprüft. Gleichzeitig werden Umsetzung und Wirksamkeit der formulierten Qualitätsziele geprüft. Sie dienen außerdem dazu, vorhandene Schwachstellen sowie etwaige Defizite zu erkennen und gegebenenfalls Verbesserungen zu veranlassen und durchzuführen.

Patientenbefragungen

In folgenden Bereichen finden kontinuierliche Patientenbefragungen statt:

1. Aufnahme-und Untersuchungszentrum
2. Brustzentrum
3. Prostatakarzinomzentrum
4. EndoProthetikZentrum
5. Geburtshilfe

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen (M&M) werden als strukturiertes Verfahren zur Verbesserung der Behandlungsqualität eingesetzt. In den M&M werden definierte Behandlungsfälle im interdisziplinären und ggf. interprofessionellen Team vorgestellt, analysiert und mit Maßnahmen belegt. Es werden dabei gezielt (stichprobenhaft) gewählte Einzelfälle oder auch Fallserien retrospektiv herangezogen.

Im Focus der Betrachtung stehen Behandlungsfälle mit Komplikationen oder kritischen Verläufen und (unklare, unerwartete) Sterbefälle. Ebenso können für die Konferenzvorstellung besonders gute Fälle demonstriert werden (best practice)
Ziele dieser Konferenzen sind

1. sachliche Aufbereitung mit kritischer Distanz, fachlicher Kompetenz und kollegialer Wertschätzung

2. Erkennung und Beurteilung von Schnittstellenfunktionen im Behandlungsablauf

3. Erkennung und Beurteilung von Systemkomponenten im Behandlungsablauf

4. Festlegung und Durchführung von Maßnahmen zur Beseitigung von entdeckten Störungen und

5. Nutzen der M&M Konferenz als Teil eines lernenden Systems der Verbesserung.

Mitarbeiterbefragung:

Im Jahr 2020 wurde an allen Krankenhäusern des Klinikverbundes KRH eine Befragung der Pflegekräfte durchgeführt. Es handelte sich um ein Projekt, welches mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss von 2019 bis 2021 gefördert wird. Im Zentrum stand dabei der Zusammenhang zwischen guten Arbeitsbedingungen, Arbeitsfähigkeit in der Pflege und die Zufriedenheit von Patienten. Partnerschaften: Arbeit und Zukunft e.V. Hamburg, Universität Ulm und BKK Dachverband der Betriebskrankenkassen. Titel: HALTgeben. Hohe Patient*innen-Zufriedenheit durch alter(n)s- und lebensphasengerechte Arbeitsgestaltung und Berufsverlaufsmodelle in der Pflege.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen und Projekte

KVP	Bearbeitungsstand
------------	--------------------------

Einführung einer flächendeckenden Patientenbefragung	laufend
Weitere Integration des Akutschmerzdienstes in den Fachkliniken	abgeschlossen
Aufbau von demenzsensiblen Strukturen	laufend
Entwicklung von One-Minute-Wondern (Kurzschulungen für die Pflege)	laufend
Re- Zertifizierung der KRH Klinika Lehrte und Großburgwedel im Verbund nach DIN EN ISO 9001:2015	abgeschlossen
Optimierung der OP-Struktur und Prozessqualität	laufend

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Regelmäßige, geplante Bewertung des Qualitätsmanagementsystems ist eine der Aufgaben des Direktoriums. Diese findet jährlich statt.

Zur jährlichen Managementbewertung werden u.a. folgende Eingaben genutzt:

18. Überprüfung von QM Dokumenten auf Aktualität
19. Rückmeldung von Patientenfragebögen
20. Ableiten von Maßnahmen bei Beschwerden
21. Erteilung von notwendigen Projektaufträgen
22. Durchführung von internen und externen Audits und Ableiten von Maßnahmen