

# Evangelisches Krankenhaus Oldenburg



Abbildung: Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg aus Sicht des Patientengartens.

## Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2010



## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	7
<b>Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	10
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	10
A-3 Standort(nummer) .....	10
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	10
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	10
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	11
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	11
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	12
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	14
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	15
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	17
A-11.1 Forschungsschwerpunkte .....	17
A-11.2 Akademische Lehre.....	18
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen .....	20
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	20
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses: .....	20
A-14 Personal des Krankenhauses .....	21
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen.....	21
A-14.2 Pflegepersonal .....	21
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	22
A-15 Apparative Ausstattung .....	22
<b>Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	26
<b>B-1 Fachabteilung Innere Medizin</b> .....	27
B-1.1 Name: Innere Medizin .....	27
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin .....	28
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Innere Medizin .....	30
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Innere Medizin.....	30
B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin .....	30
B-1.6 Diagnosen nach ICD .....	30
B-1.7 Prozeduren nach OPS .....	31
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	32
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	32
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	32
B-1.11 Personelle Ausstattung .....	33
<b>B-2 Fachabteilung Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie</b> .....	35
B-2.1 Name: Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie .....	35
B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie .....	35
B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie.....	36
B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie .....	36
B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie.....	36
B-2.6 Diagnosen nach ICD .....	37
B-2.7 Prozeduren nach OPS .....	38



B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	39
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	39
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	40
B-2.11 Personelle Ausstattung .....	40
<b>B-3 Fachabteilung Neurochirurgie .....</b>	<b>42</b>
B-3.1 Name: Neurochirurgie .....	42
B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Neurochirurgie .....	42
B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Neurochirurgie .....	43
B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Neurochirurgie.....	43
B-3.5 Fallzahlen Neurochirurgie .....	43
B-3.6 Diagnosen nach ICD .....	44
B-3.7 Prozeduren nach OPS .....	44
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	45
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	45
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	45
B-3.11 Personelle Ausstattung .....	45
<b>B-4 Fachabteilung Plastische und Handchirurgie .....</b>	<b>47</b>
B-4.1 Name: Plastische und Handchirurgie .....	47
B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Plastische und Handchirurgie .....	47
B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Plastische und Handchirurgie.....	48
B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Plastische und Handchirurgie .....	48
B-4.5 Fallzahlen Plastische und Handchirurgie .....	49
B-4.6 Diagnosen nach ICD .....	49
B-4.7 Prozeduren nach OPS .....	50
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	51
B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	51
B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	52
B-4.11 Personelle Ausstattung .....	52
<b>B-5 Fachabteilung Frauenheilkunde .....</b>	<b>54</b>
B-5.1 Name: Frauenheilkunde .....	54
B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Frauenheilkunde .....	54
B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Frauenheilkunde.....	55
B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Frauenheilkunde .....	55
B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde .....	55
B-5.6 Diagnosen nach ICD .....	55
B-5.7 Prozeduren nach OPS .....	56
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	57
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	57
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	58
B-5.11 Personelle Ausstattung .....	58
<b>B-6 Fachabteilung Geburtshilfe.....</b>	<b>60</b>
B-6.1 Name: Geburtshilfe .....	60
B-6.2 Versorgungsschwerpunkte Geburtshilfe .....	60
B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Geburtshilfe .....	60
B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Geburtshilfe.....	61
B-6.5 Fallzahlen Geburtshilfe.....	61
B-6.6 Diagnosen nach ICD .....	61
B-6.7 Prozeduren nach OPS .....	62
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	62
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	63



B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	63
B-6.11 Personelle Ausstattung .....	63
<b>B-7 Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b> .....	65
B-7.1 Name: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	65
B-7.2 Versorgungsschwerpunkte Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	65
B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	67
B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	67
B-7.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	67
B-7.6 Diagnosen nach ICD .....	68
B-7.7 Prozeduren nach OPS .....	68
B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	69
B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	70
B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	70
B-7.11 Personelle Ausstattung .....	70
<b>B-8 Fachabteilung Neurologie</b> .....	73
B-8.1 Name: Neurologie .....	73
B-8.2 Versorgungsschwerpunkte Neurologie .....	73
B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Neurologie .....	74
B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Neurologie.....	74
B-8.5 Fallzahlen Neurologie.....	74
B-8.6 Diagnosen nach ICD .....	75
B-8.7 Prozeduren nach OPS .....	75
B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	76
B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	76
B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	76
B-8.11 Personelle Ausstattung .....	77
<b>B-9 Fachabteilung Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)</b> .....	79
B-9.1 Name: Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B).....	79
B-9.2 Versorgungsschwerpunkte Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B).....	80
B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B).....	80
B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B).....	81
B-9.5 Fallzahlen Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B) .....	81
B-9.6 Diagnosen nach ICD .....	81
B-9.7 Prozeduren nach OPS .....	82
B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	83
B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	83
B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	83
B-9.11 Personelle Ausstattung .....	83
<b>B-10 Institut für Radiologie und Neuroradiologie</b> .....	86
B-10.1 Name: Institut für Radiologie und Neuroradiologie.....	86
B-10.2 Versorgungsschwerpunkte Institut für Radiologie und Neuroradiologie.....	86
B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Institut für Radiologie und Neuroradiologie .....	87
B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Institut für Radiologie und Neuroradiologie .....	87
B-10.5 Fallzahlen Institut für Radiologie und Neuroradiologie.....	87
B-10.6 Diagnosen nach ICD .....	87



B-10.7 Prozeduren nach OPS .....	87
B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	88
B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	88
B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	88
B-10.11 Personelle Ausstattung .....	88
<b>B-11 Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin.....</b>	<b>90</b>
B-11.1 Name: Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin .....	90
B-11.2 Versorgungsschwerpunkte Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin .....	90
B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin.....	91
B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin.....	91
B-11.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin .....	91
B-11.6 Diagnosen nach ICD .....	91
B-11.7 Prozeduren nach OPS .....	91
B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	91
B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	91
B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	91
B-11.11 Personelle Ausstattung .....	92
<b>B-12 Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg.....</b>	<b>93</b>
B-12.1 Name: Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg .....	93
B-12.2 Versorgungsschwerpunkte Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg .....	93
B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg.....	95
B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg.....	95
B-12.5 Fallzahlen Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg.....	95
B-12.6 Diagnosen nach ICD .....	95
B-12.7 Prozeduren nach OPS .....	95
B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	96
B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	96
B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	96
B-12.11 Personelle Ausstattung .....	96
<b>Teil C - Qualitätssicherung .....</b>	<b>99</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	99
C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate .....	99
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL .....	99
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	110
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	110
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	110
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	112
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	112
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	112



---

<b>Teil D - Qualitätsmanagement .....</b>	<b>114</b>
D-1 Qualitätspolitik.....	114
D-2 Qualitätsziele .....	116
D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements.....	120
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	123
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	127
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	135



## Einleitung

Oldenburg, den 15.07.2011

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg!

Mit diesem Qualitätsbericht lade ich Sie herzlich ein, unser Haus ausführlich kennen zu lernen. Sie können sich weitreichend informieren über Art, Anzahl und Qualität unserer Leistungen. Damit stellt der Bericht für Versicherte und Patienten, einweisende und weiterbehandelnde Ärzte sowie die Krankenkassen eine verlässliche Informationsquelle, Orientierungs- und Entscheidungshilfe dar. Prüfen Sie dieses Zahlenwerk - ein Beleg für unsere Erfahrung und Kompetenz.

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg mit 387 Planbetten und weiteren 6 Betten im Bereich der Neurologischen Rehabilitation Phase C versteht sich als Teil einer umfassenden Behandlungskette zur bestmöglichen medizinischen, pflegerischen und seelsorgerlichen Versorgung der Patienten. Unser Leistungsspektrum umfasst die ambulante Versorgung, die akutstationäre Behandlung sowie die Früh- und Weiterführende Rehabilitation im Bereich neurologischer und neurochirurgischer Erkrankungen. Jährlich versorgen wir etwa 16.500 stationäre und 18.000 ambulante Patienten aller Krankenkassen und Krankenversicherungen in unserem Krankenhaus.

In unserem Medizinischen Versorgungszentrum (MEVO) arbeiten Fachärzte aus der Neurochirurgie, der Neurologie, der Phoniatrie und Pädaudiologie, der Plastischen und Handchirurgie und der Chirurgie.

Wir sind Teil eines Versorgungsnetzwerkes und betreiben gemeinsam mit den zwei anderen Oldenburger Krankenhäusern (Klinikum Oldenburg, Pius-Hospital Oldenburg) ein Rehabilitations-Zentrum zur stationären, teilstationären und ambulanten Rehabilitation mit den Indikationen Kardiologie, Neurologie und Orthopädie. Auch sind wir Mitgesellschafter der Karl-Jaspers-Klinik in Wehnen, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie.

Darüber hinaus bestehen zahlreiche Kooperationen mit anderen Partnern des Gesundheitswesens. Wir sind auch beteiligt am Hörzentrum Oldenburg, einem An-Institut der Universität Oldenburg, und somit im Bereich Forschung und Lehre eingebunden.

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg arbeitet seit Jahren mit verschiedenen Methoden der externen und internen Qualitätssicherung. Der Qualitätsbericht gibt Ihnen hierzu detaillierte Einblicke und informiert Sie auch über unser Qualitätsmanagementsystem, welches ein Instrument der Organisationsentwicklung und Bestandteil der Leistungserbringung in unserem Krankenhaus ist. Gern stellen wir Ihnen abschließend konkrete Projekte zur weiteren Qualitätsverbesserung dar. Die Patientensorientierung steht dabei immer im Vordergrund.

Wir hoffen, dass die Darstellung unserer Leistungen und Projekte Sie anregt und Sie sich im Krankheitsfall für die Behandlung in unserem Haus entscheiden und sich dann bei uns gut aufgehoben fühlen.

Wesentlicher Dank gilt unseren Mitarbeitern, die den kontinuierlichen Verbesserungsprozess seit vielen Jahren engagiert mit gestalten und dadurch für die Patienten unmittelbar erfahrbar machen.

Mit freundlichen Grüßen

Thomas Kempe, Vorstand



Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.evangelischeskrankenhaus.de](http://www.evangelischeskrankenhaus.de).

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	E-Mail
Jelto Ihmels	Qualitätsmanagement beauftragter	0441-236-441	0441-236-420	jelto.ihmels@evangelischeskrankenhaus.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Thomas Kempe (Vorstand), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



Abbildung: Eingangshalle Evangelisches Krankenhaus Oldenburg / Namenszug am Eingang



## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Evangelisches Krankenhaus Oldenburg  
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
Telefon: 0441 / 236 - 0  
Fax: 0441 / 236 - 429  
E-Mail: [info@evangelischeskrankenhaus.de](mailto:info@evangelischeskrankenhaus.de)  
Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260340784

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Evangelische Krankenhausstiftung Oldenburg  
Art: freigemeinnützig

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akadem. Lehrkrankenhaus: Ja  
Universität: Universität Göttingen



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

### Evangelisches Krankenhaus Oldenburg

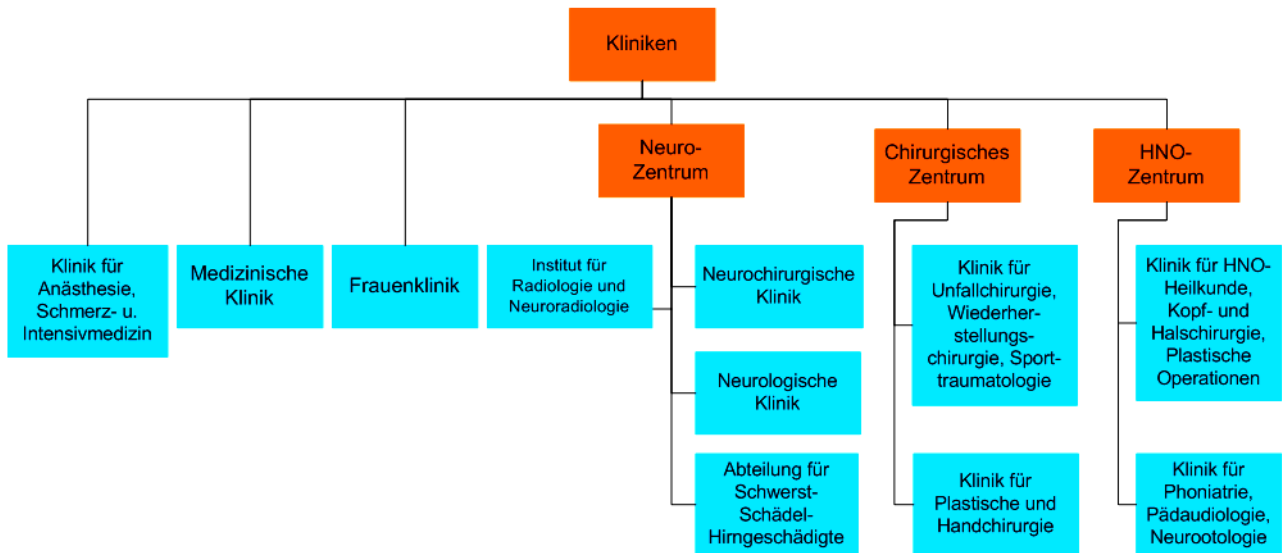


Abbildung: Organigramm des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie trifft nicht zu / entfällt



## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Plastische und Handchirurgie, Frauenheilkunde, Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	
VS13	Beckenbodenzentrum	Frauenheilkunde	Assoziierter Kooperationspartner Viszeralchirurgie im Pius-Hospital.
VS00	Cochlea-Implant-Zentrum	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Innere Medizin, Neurochirurgie, Plastische und Handchirurgie, Frauenheilkunde, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Neurologie, Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	
VS31	Muskelzentrum	Neurologie, Innere Medizin, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS33	Neurozentrum	Neurochirurgie, Neurologie, Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B und Reha Phase C), Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin	
VS34	Palliativzentrum	Innere Medizin, Neurologie, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS35	Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie	Neurochirurgie, Plastische und Handchirurgie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	
VS39	Rheumazentrum	Innere Medizin, Neurochirurgie, Plastische und Handchirurgie, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	



Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS41	Schlafmedizinisches Zentrum	Neurologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS03	Schlaganfallzentrum	Neurologie, Innere Medizin, Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte, Neurochirurgie, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Interdisziplinär abgestimmtes Versorgungskonzept, differenzierter Behandlungspfad, interventionelle Verfahren (Coiling, Lyse), sofortige operative Leistungen, Zugriff auf Carotischirurgie und Carotisstenting, eigene Phase B+C, eigene Phase D am Standort. Es besteht eine interdisziplinäre spezialisierte Schlaganfallstation ("Stroke Unit", Neurologie / Innere Medizin) als Modellprojekt.
VS00	Schluckdiagnostik und -therapie	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B), Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS05	Traumazentrum	Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie, Neurochirurgie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Plastische und Handchirurgie, Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	
VS00	Wachkomazentrum	Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B), Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Neurologie, Neurochirurgie, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	Interdisziplinär abgestimmtes Versorgungskonzept, individuell-differenzierte Behandlungspfade, neuropsychologisch-topische Syndromanalyse und neurophysiologische Differenzialdiagnostik, spezielle Verfahren zur Komastimulation, Trachealkanülenmanagement, Spastikbehandlungskonzept, Kommunikationsaufbau, Anleitung und Schulung von Angehörigen, Überleitung in Spezialpflegeeinrichtungen der Phase F, Interdisziplinäre Polytraumaversorgung, überregionale Expertise
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Neurochirurgie, Neurologie, Institut für Radiologie und Neuroradiologie	



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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP00	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA00	Friseur	
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die **Neurochirurgische Klinik** im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg beteiligt sich an mehreren nationalen Studien: Zu nennen sind hier einerseits die DYNORFUSE Studie, bei der dynamische Stabilisierungen untersucht werden, und andererseits die AKNIPRO Studie, die sich mit der Behandlung von Akustikusneurinome und der Verbesserung der operativen Ergebnisse befasst. Schließlich nimmt die Klinik an der DESTINY Studie teil, die sich mit der Schlaganfallbehandlung beschäftigt. Im Rahmen der Versorgungsforschung bestehen auch länderübergreifende Projekte. Hier wird insbesondere die Versorgungskette von Wirbelsäulenerkrankungen studiert, und eine Registerstudie wurde initiiert. Weiterhin besteht eine enge Kooperation mit der Kinderklinik des Klinikums Oldenburg, mit der sich die neurochirurgische Klinik an der multizentrischen und randomisierten Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 beteiligt.

Die **Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte** ist beteiligt am Forschungsprojekt „Gestaltung altersgerechter Lebensweisen“ (GAL) der Universität Oldenburg und der Charité Berlin; sie richtet ein Forschungspraktikum "Rekreation für Hirngeschädigte" für Master-Studierende der Rehapädagogik der Universität Oldenburg aus und ist in europäische Organisationen zur Erforschung der Diagnostik und Therapie von Schädel-Hirntrauma- und Wachkoma-Patienten und der Einbeziehung/Teilhabe von Angehörigen integriert.

Die **Medizinische Klinik** führt auf dem Gebiet der Palliativmedizin mit der Universität Oldenburg zwei und mit der Universität Liverpool ein Forschungsprojekt durch. Auf dem Gebiet der Rheumatologie werden internationale Studien zur Effektivität neuer Therapieverfahren durchgeführt. Zusammen mit anderen Kooperationspartnern der Region ist das Palliativzentrum am Forschungsprojekt PALLIATIV, gefördert durch das Bundesministerium für Forschung und Technologie, maßgeblich beteiligt.

Die **Neurologische Klinik** nimmt in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der Universität Oldenburg an einem Forschungsprojekt zur Versorgung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen teil.

Die **Frauenklinik** beteiligt sich an wissenschaftlichen Studien über moderne Beckenbodenchirurgie.

Mit der Universität Oldenburg, dem Hörzentrum und der Jade Hochschule Oldenburg (Studiengang Audiologie) steht das Evangelische Krankenhaus Oldenburg in regem fachlichem und wissenschaftlichem Austausch.



## A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Betreuung von Habilitanden	Am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Universität Oldenburg (Prof. Zieger)
FL09	Doktorandenbetreuung	U.a. am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Universität Oldenburg (Prof. Zieger)
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	<p>Der Chefarzt (CA) der Neurologischen Klinik lehrt an der Universität Oldenburg Körperbehinderten-Pädagogik. Er ist als Professor der Universität Göttingen (apl.) in der Lehre für klinische Neurologie tätig.</p> <p>Die Abt. Plastische und Handchirurgie führt 1x pro Jahr je einen Workshop für endoskopische periphere Nerven Chirurgie, zur Brustrekonstruktion und zu plastischen Operationen des Gesichtes durch.</p> <p>Die Klinik für Anästhesie u. Intensivmedizin bietet zertifizierte Fortbildungen mit fachübergreifender Teilnahme an.</p> <p>Der leitende Oberarzt der Abt. für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte lehrt Klinische Neurorehabilitation an der Universität Oldenburg und verfasste mehrere Lehrbuchbeiträge.</p> <p>Ein CA der Neurochirurgischen Klinik lehrt an der Universität Ulm. Der zweite CA lehrt an der Universität Göttingen u. hat ein Lehrbuch zur spinalen Neurochirurgie verfasst.</p> <p>Der CA der Medizinischen Klinik ist Lehrbeauftragter der Universität Göttingen für das Fachgebiet Innere Medizin.</p>



Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	<p>Baumann, M., Schmitz, C. &amp; Zieger, A. (Hrsg.) (2010): Rehapädagogik - Rehamedizin - Mensch. Einführung in den interdisziplinären Dialog humanwissenschaftlicher Theorie und Praxisfelder. Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren</p> <p>Simgen, W.L.A. (1989):Intravenöse Regionalanästhesie. In:Höster,W, Zenz, M., Niesel, H.C., Kreuscher, H: Regionalanästhesie, Gustav Fischer Verlag Stuttgart New York.</p> <p>Radeleff J, Frankenstein L, Kodierleitfaden für die Kardiologie 2010, Medizificon Verlag, 2010</p> <p>in: Bartkowski R, Bauer H, Witte J† (Hrsg.), Das deutsche Fallpauschalensystem G-DRG, Loseblattwerk: R. Bartkowski, A. Billing, J. Radeleff, R. Schäfer, MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, ecomed Medizin Landsberg, 2010</p> <p>Meyer FJ, Radeleff J, Thalheimer M, Kodierleitfaden für die Intensivmedizin 2010, Medizificon Verlag, 2009</p> <p>Freese, Hedemann, Schmeichel, Wilczynski, Wille, Pflegerische Qualitätssicherung im OP, Mitarbeit Geller, Stikan, Kohlhammer Verlag, 2010</p>
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Zwischen dem Institut für Radiologie und Neuroradiologie, der Klinik für Neurochirurgie, der Klinik für Neurologie und der Universität Oldenburg, Arbeitsgruppe Biologische Psychologie, Institut für Psychologie, besteht eine Kooperation zur Durchführung einer Studie über kognitive Einschränkungen von Patienten nach Subarachnoidalblutung mittels funktioneller Kernspintomographie.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Siehe A-11.1 Forschungsschwerpunkte.
FL00	Spezielle Operationslehre	Die Frauenklinik ist Ausbildungszentrum für moderne Inkontinenz- und Beckenbodenchirurgie und bietet monatlich spezielle Operationskurse für Fachärzte an.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	<p>Als Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen und im Rahmen eines Pilotprojektes mit der Universität Groningen bilden wir Medizinstudenten aus.</p> <p>Das Neurozentrum führt alle 2 Monate Fallkonferenzen mit der Neuropathologie Bremen durch.</p> <p>Die Neurochirurgische Klinik bietet Kurse zur speziellen Wirbelsäulenchirurgie an.</p> <p>Im Rahmen der Palliativmedizin können Spezialausbildungen absolviert werden.</p>



### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Krankenhaus verfügt über 75 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege in 3 Kursen. In der 3-jährigen Ausbildung, deren Praxisanteil in zahlreichen Fachdisziplinen des eigenen Krankenhauses, in Kooperationskliniken und ambulanten Einrichtungen stattfindet, wird großer Wert auf eine Theorie-Praxis-Verzahnung gelegt. Eine regelmäßige Begleitung aller SchülerInnen in der Praxis findet durch ausgebildete Lehrerinnen für Pflegeberufe statt und ermöglicht dadurch eine Belebung des theoretischen Unterrichts sowie einen guten Kontakt zur Praxis. Gleichzeitig werden alle Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen mehrfach in ihrer Ausbildung zu Themen, die auf die Inhalte des theoretischen Curriculums abgestimmt sind, von speziell geschulten und für diese Aufgabe freigestellten Praxisanleitern auf den Stationen angeleitet. Die Ausbildungskonzepte der Schule werden regelmäßig auf neueste Erkenntnisse abgestimmt.

### A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

387 Betten

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 16351

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise: 17971



## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	127 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	70 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	230,3 Vollkräfte	3 Jahre	Einschließlich der examinieren Pflegekräfte im OP, der Anästhesie, der Notaufnahme und der Funktionsdiagnostik.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	22 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	9,8 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Pain Nurse	1		



### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP30	Audiologe und Audiologin/Audiologieassistent und Audiologieassistentin/Audiometriehilfsfachkraft und Audiometriehilfsfachkraftin/Audiometrist und Audiometristin/Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	1	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	13,9	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	6,3	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraut und Bibliotherautin	0,5	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinische Linguistin und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftlerin/Phonetikerin und Phonetikerin	2,7	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	4	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,7	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	22	
SP23	Psychologin und Psychologin	2,2	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagogin	4,8	
SP48	Vojtatherapeut und Vojtatherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	2	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	4,8	

### A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät			
AA63	72h-Blutzucker-Messung			
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA00	Anlage zu Messung des Herzvolumens im Zeitverlauf (HZV-Monitoring)		Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Die Beatmungsplätze sind mit differenzierten Beatmungsgeräten ausgestattet.
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	
AA00	Computergestütztes Fahrradergometer (Motomed)			
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Spezielle Software zur gezielten Darstellung von Blutgefäßen und Durchblutung (Perfusion).  Knochendichtemessung
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA00	Endoskop mit 30 Grad Optik			
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	Kardioversion im Krankenhaus, Herzkatheter und Schrittmacher über Kooperationspartner in Oldenburg
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	Ja	
AA00	Gerät zur ultraschallgesteuerten Gefäßpunktion		Ja	
AA00	Gerät zur ultraschallgesteuerten Nervenblockade			
AA00	Handdoppler-Gerät (Ultraschallgerät)			
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		
AA20	Laser			
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Spezielle Sequenzen zur Korrektur von Bewegungen bei schwer erkrankten Patienten, die nicht ausreichend ruhig liegen können. Spezielle Sequenzen zur Darstellung der magnetischen Suszeptibilität (unter anderem Abgrenzung von Blutungen und Verkalkungen). Spezielle Sequenzen und Software für funktionelle Kernspintomographie (Darstellung von Hirnfunktionen anhand der Sauerstoffsättigung des Blutes). Spezielle Sequenzen und Software zur Darstellung der Gewebsdurchblutung.
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA00	Neurophysiologischer Messplatz			
AA24	OP-Navigationsgerät			



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA67	Operationsmikroskop			
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA28	Schlaflabor			
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprü fung			
AA00	Technische Kommunikationshilfe mit Augensteuerung (TOBII)			
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Ur odynamischer Messplatz	Harnflussmessung		
AA00	Zeltbett			Das Zeltbett ist ein Sicherheitssystem, um Patienten in ihrer Bewegung einzuschränken ohne Fixierbänder oder -gürtel benutzen zu müssen. Im Gegensatz zu Fixierungen erhält das Zeltbett dem Patienten den kompletten Bewegungsspielraum im Bett. Die Blutzirkulation wird nicht beeinträchtigt, das Risiko von Druckgeschwüren verringert sich erheblich und das Fallrisiko „entfällt“. Es ist eine sichere und kontrollierte Umgebung für verwirrte Menschen, die sich im Zeltbett meist sehr wohl und geborgen fühlen und somit zufrieden und entspannt schlafen.



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



Abbildung: Mitarbeiter des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg bei ihren Aufgaben



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

### B-1 Fachabteilung Innere Medizin

#### B-1.1 Name: Innere Medizin

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0100	Innere Medizin
0152	Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
0190	Innere Medizin / Ernährungsmedizin
0990	Rheumatologie A
3600	Intensivmedizin
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
3752	Palliativmedizin

Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 240  
 Fax: 0441 / 236 - 340  
 E-Mail: [medizinische-klinik@evangelischeskrankenhaus.de](mailto:medizinische-klinik@evangelischeskrankenhaus.de)  
 Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Schwarz-Eywill, Michael	Chefarzt Innere Medizin			KH-Arzt



## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	In der Klinik werden ernährungsmedizinische Fragestellungen von Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin“ bearbeitet. Besonderer Wert wird darauf gelegt, bei einer durch die Ernährung mitbedingten Organstörung ein ernährungs-medizinisches Konzept zu erarbeiten, das vorbeugend wirken soll. Die ernährungs-medizinische Betreuung erfolgt in Kooperation mit Diät-Fachkräften.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Schwerpunkt liegt bei Infektionserkrankungen und auf dem Gebiet der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung mit akuter Verschlechterung. Teilnahme am DMP-Projekt COPD.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Umsetzung strukturierter Behandlungspfade: Dazu gehört die frühzeitige Erarbeitung eines Gesamtkonzepts unter Einbezug des Sozialdienstes und der Abteilung für Physiotherapie sowie ein strukturiertes Entlassungsmanagement.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Kooperationsvereinbarung mit dem Klinikum Oldenburg zur Kardiologie, die die Behandlung im Rahmen einer Verfahrensanleitung bei Patienten mit Notwendigkeit zum Herzkatheter regelt.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Ein Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie entzündlicher Gefäßveränderungen, wobei das komplette Spektrum der Diagnostik und Therapie vorhanden ist.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	<p>Folgende entzündlich-rheumatologische Erkrankungen mit Systemcharakter werden stationär behandelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patienten mit schwer behandelbarer Rheumatoider Arthritis und Komplikationen durch die Erkrankung</li> <li>2. Kollagenosen</li> <li>3. Vasculitiden</li> <li>4. Unklare Systemerkrankungen (z. B. Fieber unklarer Genese)</li> <li>5. Seltene differentialdiagnostisch aufwändige Systemerkrankungen primär unklarer Zuordnung.</li> </ol> <p>Im Bereich der Rheumatologie/Klinischen Immunologie werden alle Möglichkeiten der modernen Diagnostik einschließlich CT und Kernspintomographie (Kernspintomographie mit Gefäßdarstellung) und Therapie einschließlich komplexer Immunsuppression eingesetzt. Es werden Komplex-Behandlungen angeboten, die neben der Diagnostik und medikamentösen Therapie ein festgelegtes Behandlungskonzept mit Krankengymnastik und physikalischer Therapie, Ergotherapie und psychologischer Betreuung beinhalten.</p>
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Durchführung der nicht invasiven kardiologischen Untersuchungen, ggf. auf der Überwachungsstation oder Intensivstation. Teilnahme am DMP-Projekt KHK.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Gemäß gemeinsamer Verfahrensanleitung mit dem Neurozentrum (Qualitätsprojekt Schlaganfall).
VI20	Intensivmedizin	Diagnostik und Behandlung interdisziplinären Station mit allen Möglichkeiten der Intensivtherapie. Dialysebehandlung in Kooperation mit Partnern vor Ort.
VI38	Palliativmedizin	<p>In der Palliativmedizin werden alle Möglichkeiten einschließlich der psychologischen und sozialmedizinischen Betreuung vorgehalten.</p> <p>Auf einer Palliativeinheit mit acht Betten werden Patienten interdisziplinär palliativ-medizinisch behandelt. Es werden vorwiegend Patienten mit Tumorerkrankungen, aber auch Patienten mit neurologischen und internistischen Erkrankungen betreut. Für alle Abteilungen des Krankenhauses wird ein Palliativ-Konsildienst angeboten (Palliativzentrum Oldenburg).</p> <p>Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ist Gründungspartner des Palliativstützpunktes Oldenburg mit enger Kooperation zu anderen Einrichtungen (z. B. Hospiz, Hausarzt, Facharztpraxis, amb. Hospizdienst, amb. Spezialisierter Pflegedienst). Modellprojekt des Landes Niedersachsen.</p>
VI27	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für Vasculitiden, Kollagenosen, Uveitis, Immunsuppression bei Lungenfibrosen und autoimmunologisch bedingten neurologischen Erkrankungen (in Kooperation mit der Klinik für Neurologie).



### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Innere Medizin

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Gemäß QM-Kriterien zusammen mit Sozialdienst. Strukturierte Angehörigengespräche.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Über das Service-Zentrum der medizinischen Klinik gemäß den Vereinbarungen im Oldenburger Überleitungsprojekt.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Case Management erfolgt über das Service-Zentrum.
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Kurse für eine gesunde Ernährung mit Ärzten für Ernährungsmedizin, Diätassistenten und speziell geschulten Köchen (Ernährungsteam).
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Alle Ärzte werden speziell ausgebildet auf dem Gebiet der Gesprächsführung. Sie werden unterstützt von Psychotherapeuten und Seelsorgern. Im Palliativzentrum erfolgt eine regelmäßige Supervision mit dem gesamten interdisziplinären Team.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Feste Sprechstunden mit den Ärzten und Pflegekräften, ggf. mit Mitarbeitern des Sozialdienstes.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Innere Medizin

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	

### B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 2473  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-1.6 Diagnosen nach ICD

#### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	124	Herzschwäche
2	J18	105	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I63	103	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
4	A41	86	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
5	I21	71	Akuter Herzinfarkt
6	F10	68	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	M06	65	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
8	M31	55	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien



Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	J44	53	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
9	M05	53	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
11	I48	51	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
12	E86	49	Flüssigkeitsmangel
13	I26	46	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
14	M35	42	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift
14	N39	42	Harninkontinenz und sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
16	I10	40	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
17	K52	39	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
17	M45	39	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans
19	R55	37	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
20	L40	34	Schuppenflechte - Psoriasis

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

### B-1.7 Prozeduren nach OPS

#### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	491	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	354	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	3-200	288	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-440	280	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	1-207	257	Messung der Gehirnströme - EEG
6	8-547	223	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
7	8-982	205	Fachübergreifende Sterbebegleitung
8	8-542	199	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
9	3-222	187	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	1-710	185	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
11	1-650	148	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	3-225	133	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
13	1-242	132	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
14	3-226	131	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
15	3-22x	128	Sonstige Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
16	1-444	111	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
17	8-983	101	Fachübergreifende Rheumabehandlung
18	8-831	89	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
19	8-900	86	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
20	8-390	85	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Rheumatologie / Klinische Immunologie		
AM00	Gutachtenambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM00	Uveitis-Spezialambulanz			
AM00	Vasculitis-Spezialambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden



## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF47	Ernährungsmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF26	Medizinische Informatik	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal keine Angaben



## B-2 Fachabteilung Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

### B-2.1 Name: Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 1516

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1600	Unfallchirurgie
2300	Orthopädie

Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
Telefon: 0441 / 236 - 353  
Fax: 0441 / 236 - 351  
E-Mail: ulf.niemann@evangelischeskrankenhaus.de  
Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Niemann, Ulf	Chefarzt Unfallchirurgie, Orthopädie, Sportmedizin	0441 236 353 ulf.niemann@evangelischeskrankenhaus.de	Frau Gertje, Frau Schmidt	KH-Arzt

### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	Kommentar / Erläuterung
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Fußgelenksbandrekonstruktionen und Plastiken
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Minimal invasive Hüftprothetik
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie	Kommentar / Erläuterung
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

trifft nicht zu / entfällt

### B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie, Orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie

Vollstationäre Fallzahl: 2374  
Teilstationäre Fallzahl: 0



## B-2.6 Diagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S52	279	Knochenbruch des Unterarmes
2	S82	274	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S72	221	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S42	168	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
5	S06	152	Verletzung des Schädelinneren
6	M75	144	Schulterverletzung
7	M17	106	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
8	S83	92	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
9	S32	78	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	M16	72	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
11	T84	56	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
12	S22	54	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
13	S43	52	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
14	M23	40	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
14	S00	40	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
16	S92	35	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
17	M66	34	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung
18	S30	28	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
19	S70	27	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
20	M25	26	Sonstige Gelenkrankheit
21	S80	21	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
22	M19	20	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
23	S01	19	Offene Wunde des Kopfes
24	S13	17	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses
24	S46	17	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
26	M22	16	Krankheit der Kniescheibe
26	S27	16	Verletzung sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe im Brustkorb
28	S20	15	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes
28	T81	15	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
30	M70	13	Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben



## B-2.7 Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-794	609	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-810	274	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
3	5-787	249	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-814	241	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5	3-205	239	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
6	3-200	209	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	5-793	209	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-790	196	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
9	5-800	173	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
10	8-930	170	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
11	5-820	169	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
12	5-812	157	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
13	5-900	155	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
14	5-893	146	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
15	5-811	137	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
16	5-782	133	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
16	5-931	133	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
18	8-800	103	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
19	5-916	102	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
20	5-79b	101	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
21	8-910	91	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
22	5-780	83	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
23	3-203	79	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
24	5-855	68	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
25	3-806	67	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
26	3-206	64	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
26	5-822	64	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
28	5-792	63	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
29	9-200	60	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
30	5-784	55	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren keine Angaben

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		VX00 Versorgung und Behandlung von Berufsunfällen	
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		VX00 Versorgung orthopädischer und unfallchirurgischer Erkrankungen durch Hüft-, Knie-, Schulter- und Fußsprechstunde	
AM00	Privatsprechstunde		VX00 Versorgung aller orthopädischer und unfallchirurgischer Krankheitsbilder	

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	115	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	101	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	17	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	1-697	11	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-810	7	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
6	5-780	<= 5	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
6	5-79a	<= 5	Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-814	<= 5	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
6	5-852	<= 5	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen



## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	25,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben



## B-3 Fachabteilung Neurochirurgie

### B-3.1 Name: Neurochirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 1700

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3617	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie

Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 257  
 Fax: 0441 / 236 - 447  
 E-Mail: neurochirurgie@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Kretschmer, Thomas	Chefarzt Neurochirurgie			KH-Arzt
Dr.	Meyer, Frerk	Chefarzt Neurochirurgie			KH-Arzt

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Neurochirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurochirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen)	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Verwendung der spinalen Navigation
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (Aneurysma, Angiome, Kavernome)	Intraoperative Gefäßdarstellung mittels Kontrastmittel
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	Verwendung der Neuronavigation
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurochirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Neurochirurgie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Neurochirurgie trifft nicht zu / entfällt

### B-3.5 Fallzahlen Neurochirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1703  
Teilstationäre Fallzahl: 0



## B-3.6 Diagnosen nach ICD

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M51	429	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	S06	120	Verletzung des Schädelinneren
3	M54	108	Rückenschmerzen
4	M50	101	Bandscheibenschaden im Halsbereich
5	M48	90	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
6	C71	72	Gehirnkrebs
7	I67	54	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
8	I60	46	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
9	C79	40	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
9	D32	40	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-3.7 Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	1101	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	5-984	841	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	5-831	774	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-032	751	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
5	5-010	387	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach
6	3-802	361	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	5-835	359	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	8-930	331	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	8-931	300	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
10	3-203	240	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben



### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM08	Notfallambulanz (24h)			

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V trifft nicht zu / entfällt

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ41	Neurochirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	



### B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben



## B-4 Fachabteilung Plastische und Handchirurgie

### B-4.1 Name: Plastische und Handchirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 1900  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 912  
 Fax: 0441 / 236 - 364  
 E-Mail: [plastische.chirurgie@evangelischeskrankenhaus.de](mailto:plastische.chirurgie@evangelischeskrankenhaus.de)  
 Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefärztin:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Herren, Irina	Chefärztin Plastische und Handchirurgie	0441-236-641 <a href="mailto:irina.herren@evangelischeskrankenhaus.de">irina.herren@evangelischeskrankenhaus.de</a>		KH-Arzt

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Plastische und Handchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Plastische und Handchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC60	Adipositaschirurgie	
VD12	Dermatochirurgie	
VC68	Mammachirurgie	Wiederherstellung nach Brustkrebs mit körpereigenem Gewebe oder Prothese.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Hierzu besteht eine Kooperation mit dem Brustzentrum des Klinikum Oldenburg und dem St. Josefs Stift in Delmenhorst.
VC64	Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie	Straffungsoperationen, z.B. der Lider, Gesicht und Hals. Fettabsaugung Hyaloron- und Botoxbehandlung
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC63	Amputationschirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VX00	Diagnostik und Therapie der chronischen Wunde	Gründungsmitglied Wund-Zentrum Nord-West
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Plastische und Handchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VO16	Handchirurgie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Schwerpunkt Gesichts- und Brustrekonstruktion
VA15	Plastische Chirurgie	
VC62	Portimplantation	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Spezialgebiet im Gesicht ist die Rekonstruktion der Ober- und Unterlider.
VC58	Spezialsprechstunde	
VD11	Spezialsprechstunde	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Plastische und Handchirurgie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Plastische und Handchirurgie trifft nicht zu / entfällt



## B-4.5 Fallzahlen Plastische und Handchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 778

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-4.6 Diagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S61	104	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
2	L03	85	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
3	S62	67	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
4	S68	59	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall
5	C44	36	Sonstiger Hautkrebs
6	M18	31	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
7	M72	29	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
8	S66	28	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
9	N62	23	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
10	L89	18	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
11	M19	11	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
11	S63	11	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
11	S64	11	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
14	D17	10	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
14	L02	10	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
16	T79	9	Bestimmte Frühkomplikationen eines Unfalls wie Schock, Wundheilungsstörungen oder verlängerte Blutungszeiten
17	C50	8	Brustkrebs
17	L90	8	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
17	L98	8	Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut
17	M65	8	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
17	T81	8	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
22	G56	7	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
22	L97	7	Geschwür am Unterschenkel
22	M84	7	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
22	T23	7	Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes bzw. der Hand
26	E11	6	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
26	M15	6	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken
26	M25	6	Sonstige Gelenkrankheit
26	M62	6	Sonstige Muskelkrankheit (zusammen mit der Entfernung von Fettschützen werden jährlich 11 Adipositas Eingriffe vorgenommen)
30	A28	<= 5	Sonstige durch Tiere übertragene bakterielle Infektionskrankheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien



## B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E65	<= 5	Fettpolster

## B-4.7 Prozeduren nach OPS

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-892	601	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
2	5-893	490	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
3	5-900	334	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
4	5-840	323	Operation an den Sehnen der Hand
5	5-903	147	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-895	137	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-849	108	Sonstige Operation an der Hand
8	5-845	102	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
9	5-902	95	Freie Hautverpflanzung, Empfängerstelle und Art des Transplantats
9	5-916	95	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
11	5-056	88	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
12	5-782	86	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
13	5-898	84	Operation am Nagel
14	1-490	67	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Haut bzw. Unterhaut ohne operativen Einschnitt
14	8-191	67	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
16	5-841	51	Operation an den Bändern der Hand
17	5-790	49	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
18	5-800	45	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
19	5-911	44	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht
20	5-796	43	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
21	5-044	41	Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes unmittelbar nach der Verletzung
22	8-190	37	Spezielle Verbandstechnik
23	5-847	36	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk
24	5-844	35	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
25	5-842	34	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	5-846	27	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk
27	5-984	25	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
28	5-863	23	Operative Abtrennung von Teilen der Hand oder der gesamten Hand
28	5-983	23	Erneute Operation
30	5-795	21	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen

#### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Chefarztambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			

#### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-790	55	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
2	5-787	22	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-780	15	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
4	5-849	11	Sonstige Operation an der Hand
5	5-902	10	Freie Hautverpflanzung, Empfängerstelle und Art des Transplantats
6	5-840	9	Operation an den Sehnen der Hand
7	5-056	7	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
8	5-046	<= 5	Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes im Rahmen einer späteren Operation
8	5-782	<= 5	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
8	5-795	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-796	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-800	<= 5	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
8	5-841	<= 5	Operation an den Bändern der Hand
8	5-842	<= 5	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
8	5-903	<= 5	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal



## B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ06	Allgemeine Chirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF12	Handchirurgie	

### B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal keine Angaben



## B-5 Fachabteilung Frauenheilkunde

### B-5.1 Name: Frauenheilkunde

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 2425  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 251  
 Fax: 0441 / 236 - 927  
 E-Mail: frauenklinik@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Augenstein, Hansjörg	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	0441-236 251 hansjoerg.augenstein@evangelischeskrankenhaus.de	Frau Janßen	KH-Arzt

### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Frauenheilkunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG00	Dysplasiesprechstunde	(Muttermund- und Genitalveränderungen)
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	



### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Frauenheilkunde

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Frauenheilkunde

trifft nicht zu / entfällt

### B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 1061

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-5.6 Diagnosen nach ICD

#### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N81	248	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
2	N39	91	Harninkontinenz und sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
3	D25	77	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
4	D27	41	Gutartiger Eierstocktumor
5	N83	39	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
5	N92	39	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
7	O21	35	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
8	O00	28	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
8	O26	28	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
10	N99	25	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
10	R10	25	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
12	O06	24	Vom Arzt nicht näher bezeichneter Schwangerschaftsabbruch
13	N80	20	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
14	K66	19	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
15	C54	18	Gebärmutterkrebs



Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	N70	15	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
16	O20	15	Blutung in der Frühschwangerschaft
18	O02	14	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt
19	N85	13	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
19	O60	13	Vorzeitige Wehen und Entbindung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-704	639	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
2	5-932	308	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung
3	5-683	237	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
4	5-707	212	Wiederherstellende Operation am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
5	5-593	167	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
6	5-469	109	Sonstige Operation am Darm
7	5-690	104	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
8	1-672	74	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
8	5-653	74	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
10	5-651	72	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-657	72	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
12	8-137	54	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife
13	1-661	48	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
14	5-681	45	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
15	5-702	35	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
16	1-694	30	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
17	1-471	28	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
17	3-225	28	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
17	3-226	28	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
20	5-596	25	Sonstige operative Behandlung bei Unvermögen, den Urin zu halten (Harninkontinenz)



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
21	5-744	21	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)
22	5-685	20	Wertheim-Operation bei Gebärmutterkrebs, Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide
23	8-930	19	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
24	3-13x	16	Röntgendarstellung anderer Organe mit Kontrastmittel
24	8-910	16	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
26	1-693	15	Untersuchung der Harnwege durch eine Spiegelung, die über einen operativen Einschnitt oder während einer Operation erfolgt
26	5-578	15	Sonstige wiederherstellende Operation an der Harnblase
28	5-712	14	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
29	5-543	11	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle
29	5-549	11	Sonstige Bauchoperation

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Inkontinenzsprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Dysplasiesprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallsprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Myomsprechstunde		
AM07	Privatambulanz			

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-690	106	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	63	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	5-711	24	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
4	5-671	15	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals



Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	1-694	14	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
5	5-651	14	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
7	5-870	9	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
8	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
9	1-502	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
9	5-401	<= 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
9	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
9	5-681	<= 5	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
9	5-850	<= 5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
9	5-881	<= 5	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,4 Vollkräfte	Angaben beziehen sich auf die gesamte Frauenklinik.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,1 Vollkräfte	Angaben beziehen sich auf die gesamte Frauenklinik.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ00	SP Operative Gynäkologie	



### B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben



## B-6 Fachabteilung Geburtshilfe

### B-6.1 Name: Geburtshilfe

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 2500  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 251  
 Fax: 0441 / 236 - 927  
 E-Mail: frauenklinik@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Augenstein, Hansjörg	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	0441-236 251 hansjoerg.augenstein@evangelischeskrankenhaus.de	Frau Janßen	KH-Arzt

### B-6.2 Versorgungsschwerpunkte Geburtshilfe

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG19	Ambulante Entbindung	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG00	Wassergeburten	

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Geburtshilfe

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Kreißsaalführungen
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	

#### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Geburtshilfe

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00	Babyfotograf	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA07	Rooming-in	

#### B-6.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 2243  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-6.6 Diagnosen nach ICD

##### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	957	Neugeborene (zusammen mit frühgeborenen und kranken Kindern sind es 962 Geburten)
2	O70	266	Dammriss während der Geburt
3	O68	101	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	O80	98	Geburt eines Kindes ohne jede weitere Diagnose
5	O34	68	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
6	O63	66	Sehr lange dauernde Geburt
7	O42	59	Vorzeitiger Blasensprung
8	O48	51	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
9	O64	47	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
10	O26	43	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien



## B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-6.7 Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	1073	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	949	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	9-260	511	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-758	383	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	5-749	372	Sonstiger Kaiserschnitt
6	8-910	262	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
7	9-261	169	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
8	5-728	72	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	5-738	63	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
10	5-756	57	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt

### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Geburtsplanungssprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallsprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Vorsorgeuntersuchungen		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Übertragungskontrollen		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	Ambulante Entbindung		
AM07	Privatambulanz			



## B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V trifft nicht zu / entfällt

## B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,4 Vollkräfte	Angaben beziehen sich auf die gesamte Frauenklinik.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,1 Vollkräfte	Angaben beziehen sich auf die gesamte Frauenklinik.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

### B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	9,8 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP00	Laktationsberaterin (Stillberaterin)	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal keine Angaben



## B-7 Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-7.1 Name: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 2600

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2690	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde / Schwerpunkt Plastische Operationen
2691	Phoniatrie, Pädaudiologie und Spezielle Neurootologie

Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
Telefon: 0441 / 236 - 398  
Fax: 0441 / 236 - 260  
E-Mail: hno@evangelischeskrankenhaus.de  
Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Knof, Benedikt	Kommissarischer Leiter Kopf- und Halschirurgie			KH-Arzt
Dr.	Schönfeld, Rüdiger	Chefarzt Phoniatrie und Pädaudiologie	pho@evangelisch eskrankenhaus.d e		KH-Arzt

### B-7.2 Versorgungsschwerpunkte Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VZ00	Ästhetische Nasenchirurgie, Facelift	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VH00	Anpassung von Hörgeräten	
VH05	Cochlearimplantation	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH26	Laserchirurgie	
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
VK25	Neugeborenencreening	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH27	Pädaudiologie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH25	Schnarchoperationen	
VH07	Schwindeldiagnostik und –therapie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH23	Spezialsprechstunde	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorffisteln	

### B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP45	Stomatherapie/-beratung	

### B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA04	Fernsehraum	

### B-7.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 3375  
Teilstationäre Fallzahl: 0



## B-7.6 Diagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	665	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J32	240	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
3	J34	227	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
4	H91	137	Sonstiger Hörverlust
5	H81	117	Störung des Gleichgewichtsorgans
6	J38	99	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
7	C32	92	Kehlkopfkrebs
8	T81	79	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
9	H66	64	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
10	H71	63	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
11	J36	60	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
12	R04	59	Blutung aus den Atemwegen
13	H74	51	Sonstige Krankheit des Mittelohres bzw. des Warzenfortsatzes
14	J95	46	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
15	D11	45	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
16	Q18	44	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses
17	H93	43	Sonstige Krankheit des Ohres
18	H65	37	Nichteitrige Mittelohrentzündung
19	H70	36	Entzündung des Warzenfortsatzes beim Ohr bzw. ähnliche Krankheiten
20	K11	35	Krankheit der Speicheldrüsen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-242	6721	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
2	1-208	1430	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	1-247	982	Messung des Geruchs- bzw. Geschmackssinns
4	1-243	841	Beurteilung des Stimm-, Schluck-, Sprech- bzw. Sprachvermögens
5	1-245	459	Messung der Nasendurchgängigkeit
6	5-281	451	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
7	5-215	387	Operation an der unteren Nasenmuschel
8	5-214	352	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	1-610	306	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
10	5-200	272	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
11	1-630	270	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
12	3-200	239	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	1-611	210	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
14	5-224	176	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
15	5-285	174	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
15	5-985	174	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
17	5-195	148	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen
18	5-282	147	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
19	5-204	112	Wiederherstellende Operation am Mittelohr
19	5-222	112	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
21	5-202	104	Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr
22	5-300	99	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
22	8-930	99	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
24	3-820	96	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
25	3-221	95	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
26	1-421	91	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) am Kehlkopf ohne operativen Einschnitt
27	5-185	87	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang
28	5-403	85	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection
29	5-221	82	Operation an der Kieferhöhle
30	5-262	80	Operative Entfernung einer Speicheldrüse

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Chefarztambulanz	HNO-Chefarztambulanz		
AM00	Chefarztambulanz	Phoniatische, pädaudiologische Chefarztambulanz		
AM00	Gutachtenambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM08	Notfallambulanz (24h)			



## B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig)	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-285	94	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-216	47	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
3	5-200	33	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
4	5-300	15	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes

## B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF33	Plastische Operationen	
ZF00	Spezielle HNO-Chirurgie	



## B-7.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	



### B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP30	Audiologe und Audiologin/Audiologieassistent und Audiologieassistentin/Audiometrieassistent und Audiometrieassistentin/Audiometrist und Audiometristin/Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	1 Vollkräfte	



## B-8 Fachabteilung Neurologie

### B-8.1 Name: Neurologie

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 2800  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 649  
 Fax: 0441 / 236 - 632  
 E-Mail: [neurologie@evangelischeskrankenhaus.de](mailto:neurologie@evangelischeskrankenhaus.de)  
 Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Engelhardt, Andreas	Chefarzt Neurologie	0441-236-649 <a href="mailto:andreas.engelhardt@evangelischeskrankenhaus.de">andreas.engelhardt@evangelischeskrankenhaus.de</a>	Frau Düngemann-Hafe rkamp	KH-Arzt

### B-8.2 Versorgungsschwerpunkte Neurologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	Besonderheit: eigene Liquorzytologie
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Besondere Leistungen sind hier: 1. Möglichkeit zur Muskel- und Nervenbiopsie 2. Muskel- und Nervenonografie 3. periphere Nervenrekonstruktion



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN22	Schlafmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN24	Stroke Unit	

### B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Neurologie

trifft nicht zu / entfällt

### B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Neurologie

trifft nicht zu / entfällt

### B-8.5 Fallzahlen Neurologie

Vollstationäre Fallzahl: 2267

Teilstationäre Fallzahl: 0



## B-8.6 Diagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	589	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G40	304	Anfallsleiden - Epilepsie
3	G45	250	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	G35	122	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose
5	G44	57	Sonstiger Kopfschmerz
6	F45	48	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
7	G41	46	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
8	G43	39	Migräne
8	H81	39	Störung des Gleichgewichtsorgans
10	I61	38	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
11	G62	35	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
12	G20	34	Parkinson-Krankheit
13	I67	25	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
14	F44	20	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
15	G61	17	Entzündung mehrerer Nerven
16	R51	16	Kopfschmerz
17	C79	14	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
17	R55	14	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
19	E11	13	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
19	F10	13	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-8.7 Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	1759	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-200	1509	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-208	937	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
4	3-800	663	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	3-990	640	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
6	8-981	626	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	3-820	483	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
8	1-206	373	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
9	1-204	349	Untersuchung der Hirnwasserräume
10	1-242	252	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
11	3-823	233	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
12	8-930	232	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
13	3-22x	197	Sonstige Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
14	1-632	113	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
15	3-802	108	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
16	3-052	107	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
17	1-901	104	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
18	9-200	97	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
19	1-613	96	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
20	1-205	95	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Gefäßsprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Spastik- und Dystoniesprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Muskelsprechstunde		
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz		

### B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden



## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Gutachtenwesen	
ZF36	Psychotherapie	
ZF00	Verkehrsmedizin	

### B-8.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Neurologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1,3 Vollkräfte	



## B-9 Fachabteilung Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

### B-9.1 Name: Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 3700  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 402  
 Fax: 0441 / 236 - 715  
 E-Mail: ssh@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Leitender Oberarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Zieger, Andreas	Leitender Oberarzt Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)	0441-236 402 andreas.zieger@evangelischeskrankenhaus.de	Frau Maas	KH-Arzt



## B-9.2 Versorgungsschwerpunkte Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)	Kommentar / Erläuterung
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VC00	Frühestmögliche interdisziplinäre Diagnostik und Therapie	<p>Diagnostik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verhaltensbeobachtungen (overt behavior)</li> <li>- Komastimulations-Monitoring (covert behavior)</li> <li>- Physiotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Funktionsdiagnostik</li> <li>- Videoendoskopische Schluckaktanalyse (VESA)</li> <li>- Neurophysiologische Diagnostik (EEG, NLG, EMG)</li> <li>- Neuropsychologische Funktionsdiagnostik</li> <li>- Evaluation und Skalierung therapeutischer Maßnahmen.</li> </ul> <p>Therapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ganzheitliche Bezugspflege in allen Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL).</li> <li>- Maßnahme zur „Koma-Stimulation“</li> <li>- Aufbau einfacher Ja-, Nein- und Verständigungs- und Kommunikationscodes, Körpernaher Dialogaufbau</li> <li>- Physiotherapie (Bobath, Vojta)</li> <li>- Sensumotorisches Funktionstraining</li> <li>- Wahrnehmungsförderung (Affolter)</li> <li>- Kommunikations- und Sprachtraining</li> <li>- Eß- und Schlucktraining einschließlich fazioorale Therapie (FOT)</li> <li>- Gips- und Schienenbehandlung</li> <li>- EMG-gestützte Botulinum-Toxin-Injektion</li> <li>- Musik- und Kunsttherapie</li> <li>- Rekreationsangebote</li> <li>- Tiergestützte Therapie</li> <li>- Laufbandtherapie</li> </ul>
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

## B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

#### B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA04	Fernsehraum	
SA07	Rooming-in	
SA08	Teeküche für Patienten	

#### B-9.5 Fallzahlen Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B)

Vollstationäre Fallzahl: 77  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-9.6 Diagnosen nach ICD

##### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	21	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	I61	16	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
3	S06	14	Verletzung des Schädelinneren
4	I60	9	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
5	B00	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren
5	D32	<= 5	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute
5	E51	<= 5	Mangel an Vitamin B1
5	G40	<= 5	Anfallsleiden - Epilepsie
5	G61	<= 5	Entzündung mehrerer Nerven



Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	G93	<= 5	Sonstige Krankheit des Gehirns

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

## B-9.7 Prozeduren nach OPS

### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	168	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-200	101	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-552	72	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
4	8-390	52	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
5	9-200	16	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
6	1-632	13	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
7	3-800	12	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	1-242	11	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
9	1-610	10	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
9	1-611	10	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
11	1-440	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
12	3-206	7	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
12	5-316	7	Wiederherstellende Operation an der Luftröhre
12	5-431	7	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
12	8-132	7	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
16	3-820	6	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	5-020	6	Wiederherstellende Operation am Schädel - Kranioplastik
16	5-572	6	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
16	8-015	6	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
16	8-123	6	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde
16	8-133	6	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
22	1-206	<= 5	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
22	1-208	<= 5	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
22	1-613	<= 5	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)



Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
22	1-790	<= 5	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
22	1-791	<= 5	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
22	1-843	<= 5	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
22	3-052	<= 5	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
22	3-134	<= 5	Röntgendarstellung des Rachens mit Kontrastmittel

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

### B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-9.11 Personelle Ausstattung

#### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF37	Rehabilitationswesen	



## B-9.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Pflegeexperten für Menschen im Wachkoma	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	



### B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte (Frühreha Phase B) steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	4 Vollkräfte	Ein Ergotherapeut mit Diplomabschluss.
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	0,5 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,7 Vollkräfte	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,5 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	2,2 Vollkräfte	



## B-10 Institut für Radiologie und Neuroradiologie

### B-10.1 Name: Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit  
 Fachabteilungsschlüssel: 3751  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 236  
 Fax: 0441 / 236 - 486  
 E-Mail: [neuroradiologie@evangelischeskrankenhaus.de](mailto:neuroradiologie@evangelischeskrankenhaus.de)  
 Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Fahrendorf, Georg	Chefarzt Institut für Radiologie und Neuroradiologie			KH-Arzt

### B-10.2 Versorgungsschwerpunkte Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Kommentar / Erläuterung
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR08	Fluoroskopie Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR41	Interventionelle Radiologie	Aneurysmacoiling, Lysetherapie, CT-gesteuerte Intervention
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Kommentar / Erläuterung
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR02	Native Sonographie	
VR43	Neuroradiologie	
VR16	Phlebographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelfverfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR47	Tumorembolisation	

### B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Institut für Radiologie und Neuroradiologie

trifft nicht zu / entfällt

### B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Institut für Radiologie und Neuroradiologie

trifft nicht zu / entfällt

### B-10.5 Fallzahlen Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Vollstationäre Fallzahl: 9326

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-10.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

### B-10.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt



## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Diagnostik intrakranieller Gefäßprozesse mittels Kernspintomographie und Kernspinangiographie auf Zuweisung von niedergelassenen Neurochirurgen.		
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V trifft nicht zu / entfällt

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ54	Radiologie	
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	5 Ärzte besitzen die Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie



### B-10.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	

### B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für das Institut für Radiologie und Neuroradiologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	15,1 Vollkräfte	Medizinisch-technische Assistenten Radiologie



## B-11 Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

### B-11.1 Name: Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit  
 Fachabteilungsschlüssel: 3790

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
3617	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
3650	Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
3753	Schmerztherapie

Hausanschrift: Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 406  
 Fax: 0441 / 236 - 214  
 E-Mail: anaesthesie@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Simgen, Wolfgang	Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin	0441-236-406 wolfgang.simgen@evangelischeskrankenhaus.de	Frau Weißborn-Schulze	KH-Arzt

### B-11.2 Versorgungsschwerpunkte Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Allgemein- und Regionalanästhesie	
VI20	Intensivmedizin	
VX00	Organspenderkonditionierung	
VX00	Postoperativer Schmerzdienst	
VX00	Postoperative Visite	
VX00	Prämedikationssprechstunde	
VI40	Schmerztherapie	
VN23	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	



### B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

trifft nicht zu / entfällt

### B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

trifft nicht zu / entfällt

### B-11.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesie, Schmerz- und Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-11.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

### B-11.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

#### B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ambulante Anästhesie		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Schmerzambulanz		

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft nicht vorhanden



## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF13	Homöopathie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-11.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



### B-11.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

## B-12 Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

### B-12.1 Name: Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit  
 Fachabteilungsschlüssel: 3790  
 Hausanschrift: Steinweg 13-17. 26122 Oldenburg  
 Telefon: 0441 / 236 - 396  
 Fax: 0441 / 236 - 633  
 E-Mail: joerg.herrmann@evangelischeskrankenhaus.de  
 Internet: http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., E-Mail:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Herrmann, Jörg	Direktor Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	0441 236396 joerg.herrmann@evangelischeskrankenhaus.de		KH-Arzt

### B-12.2 Versorgungsschwerpunkte Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	Kommentar / Erläuterung
VX00	Aktive Surveillance von nosokomialen Infektionen durch die Hygienefachkräfte und Besprechung der Ergebnisse mit den Abteilungen sowie ggf. Modifikationen im Hygienemanagement	- Teilnahme an ITS-KISS - Teilnahme an OP-KISS - Teilnahme an Hand-KISS
VX00	Ausbruchsmanagement in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Oldenburg	
VX00	Beratung der Krankenhausleitung in allen Fragen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention	
VX00	Beratung von Patienten (und Angehörigen) mit multiresistenten Erregern	
VX00	Durchführung krankenhaushygienischer Begehungen und Hygiene-Audits	
VX00	Durchführung von internen und externen Fortbildungsveranstaltungen	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	Kommentar / Erläuterung
VX00	Erarbeitung und Aktualisierung von Desinfektionsplänen	
VX00	Erfassung von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen nach § 23 IfSG, Bewertung und Interpretation	
VX00	Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplans nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG)	
VX00	Externe Beratung von medizinischen Einrichtungen (Kliniken, Reha-Kliniken, MVZ, ZSVA u.a.) durch die Krankenhaushygieniker und Hygienefachkräfte des Instituts.	
VX00	Fachspezifische Schulung der und Kooperation mit den Hygienebeauftragten	- 9 Hygienebeauftragte Ärzte (pro Fachabteilung ein Arzt) - 24 Hygienebeauftragte in der Pflege (pro Station, Funktionsbereich ein Beauftragter)
VX00	Festlegung und Durchführung von Überwachungsuntersuchungen (Desinfektions- und Sterilisationsgeräte, Endoskope, RLT-Anlage)	
VX00	Festlegung und Implementierung von spezifischen Hygienemaßnahmen bei Epidemien/Endemien mit speziellen Erregern (Vogelgrippe, Neue Influenza, EHEC u.a.)	
VX00	Festlegung von Isolierungsmaßnahmen (Tbc, Noroviren, Rotaviren, C. difficile u.a.)	
VX00	Fortlaufende Analyse und Umsetzung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und nationaler wie internationaler Regelungen	
VX00	Hygienemanagement bei Patienten mit multiresistenten Erregern (MRSA / ORSA, VRE, ESBL)	
VX00	Hygienemanagement im OP und anderen Funktionsabteilungen	
VX00	Koordination des Ausbruchsmanagement-Teams (Hygienekommission plus Amtsarzt)	
VX00	Krankenhaushygienische Beratung bei Baumaßnahmen (Bauplanung, Klimatechnik, Festlegung von Staubschutzmaßnahmen)	
VX00	Mitarbeit in der Artikelkommission bei der Beschaffung von Medizinprodukten	
VX00	Mitarbeit in der Arzneimittelkommission mit dem Schwerpunkt Antibiotika und Antimykotika	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	Kommentar / Erläuterung
VX00	Organisatorische Leitung und Implementierung der „Aktion Saubere Hände“ (siehe auch D-4)	
VX00	Surveillance nosokomialer Infektionen (siehe auch Kapitel C-4)	
VX00	Überwachung des Trinkwassers nach der Trinkwasserverordnung gemeinsam mit der Technischen Abteilung	
VX00	Überwachung von Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen, Beratung der ZSVA	
VX00	Umsetzung der Qualitätsziele des Euregionalen Netzwerkes für Patientensicherheit und Infektionsschutz im Rahmen des deutsch-niederländischen EurSafety Health-net (siehe auch C-4)	
VX00	Vorsitz (Institutsdirektor) und Durchführung der Sitzungen der Hygienekommission	

### B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

trifft nicht zu / entfällt

### B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

trifft nicht zu / entfällt

### B-12.5 Fallzahlen Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-12.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

#### B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

### B-12.7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt



**B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**  
trifft nicht zu / entfällt

**B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**  
trifft nicht zu / entfällt

**B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**  
trifft nicht zu / entfällt

**B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**  
trifft nicht zu / entfällt

**B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**  
nicht vorhanden

**B-12.11 Personelle Ausstattung**

**B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin	
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	



### B-12.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	Hygienefachkräfte
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ03	Hygienefachkraft	

### B-12.11.3 Spezielles therapeutisches Personal keine Angaben



## Teil C - Qualitätssicherung



Abbildung: Mitarbeiter des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg bei der Dokumentation / Händehygiene



## Teil C - Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	143	100	
Geburtshilfe	1066	100	
Gynäkologische Operationen	435	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	71	100	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	15	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	160	100	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<=5	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	52	100	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	<=5	100	
Mammachirurgie	8	100	
Neonatalogie	<=5	100	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	733	100	

#### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fachkommission	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Referenzbereich (bundesweit)	(6) Vertrauensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (2005)	1	mäßig	>=95 %	93,9 - 99,6 97,9 % 140 / 143	8	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) (2009)	1	gut	>=86,6 %	90,6 - 98,7 95,9 % 117 / 122	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch -statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme (2013)	2	gut	>=74,7 %	77,2 - 97,5 90,4 % 38 / 42	8	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verlaufskontrolle CRP / PCT (2015)	1	mäßig	>=93,4 %	94,7 - 100 99 % 104 / 105	8	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt (2028)	1	gut	>=95 %	87 - 98,6 94,7 % 72 / 76	1	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE) (11879)	2	schwach	<=5,9 %	0,1 - 28,7 5,8 % entfällt	8	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) (11880)	2	gut	<=18,1 %	12,9 - 31,9 21,2 % 17 / 80	2	
(11) Kommentar des Krankenhauses zu (11880): Nach eingehender Analyse aller 17 verstorbenen Patienten können wir folgende Erkenntnisse mitteilen: Von 17 Patienten sind lediglich 3 Patienten trotz Ausschöpfung aller Ressourcen einschl. Intensivtherapie und Beatmung an einer Pneumonie verstorben. Bei den übrigen 14 Patienten handelt es sich durchgehend um Patienten mit finalen Tumorerkrankungen, Demenzen oder Multisystematrophien, bei denen nach Absprache mit den Patienten selbst, den Familienangehörigen oder den gesetzlichen Betreuern auf eine Maximaltherapie, die Beatmung und/oder Reanimation beinhaltete, bewusst verzichtet wurde. Dieser Verzicht erstreckte sich jedoch nicht auf die Gabe eines Antibiotikums. Die Absprachen sind in den Akten bzw. den Arztbriefen entsprechend dokumentiert. Unsere 2005 in Betrieb gegangene Palliativstation führt möglicherweise auch zu einem veränderten und bewussten prä-klinischen Einweisungsverhalten der niedergelassenen Kollegen sowie zu einer verstärkten palliativen Ausrichtung der hier tätigen Kollegen, deren primäres Anliegen der Patient in seiner Ganzheit ist, und wo nicht das Symptom der Pneumonie im Vordergrund steht.							
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE) (11881)	2	mäßig	<=45,6 %	5,8 - 35,8 17,2 % entfällt	8	
Brustkrebsoperation	Intraoperatives Präparatröntgen (303)	2	mäßig	>=95 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Brustkrebsoperation	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie (2131)	1	mäßig	>=95 %	39,7 - 100 100 % entfällt	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch -statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Brustkrebsoperation	Hormonrezeptoranalyse (2135)	1	gut	>=95 %	63 - 100 100 % 8 / 8	8	
Brustkrebsoperation	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie (2162)	1	gut	>=95 %	29,2 - 100 100 % entfällt	8	
Brustkrebsoperation	Primäre Axilladisektion bei DCIS (2163)	2	mäßig	<=5 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Brustkrebsoperation	Indikation zur brusterhaltenden Therapie (2167)	2	gut	>=71 - <= 93,7 %	19,4 - 99,4 75 % entfällt	8	
Brustkrebsoperation	HER-2/neu-Analyse (2261)	1	gut	>=95 %	59 - 100 100 % 7 / 7	8	
Brustkrebsoperation	Indikation zur Sentinel- Lymphknoten-Biopsie (2262)	1	gut	>=76 %	0 - 84,2 0 % entfällt	2	
Brustkrebsoperation	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie (50047)	1	gut	>=70 %	15,8 - 100 100 % entfällt	8	
Brustkrebsoperation	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie (50080)	1	gut	>=90 %	47,8 - 100 100 % entfällt	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Antibiotikaprophylaxe bei allen Patienten (265)	1	gut	>=95 %	94,9 - 100 100 % 71 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur (449)	2	schwach	<=2 %	0 - 5,1 0 % 0 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Endoprothesenluxation (451)	2	schwach	<=5 %	0 - 5,1 0 % 0 / 71	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Postoperative Wundinfektionen (452)	2	schwach	<=3 %	0 - 5,1 0 % 0 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Reoperation (456)	1	mäßig	<=9 %	0 - 5,1 0 % 0 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Letalität bei allen Patienten (457)	2	mäßig	Sentinel Event	0 - 5,1 0 0 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Indikation (1082)	1	gut	>=90 %	86,1 - 98,5 94,3 % 67 / 71	8	
Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks	Postop. Beweglichkeit: Neutral-Null-Methode gemessen (2223)	2	mäßig	>=95 %	90 - 99,7 97,1 % 69 / 71	8	
Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks	Indikation (268)	2	mäßig	>=79,3 %	68 - 99,9 93,3 % 14 / 15	8	
Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks	Perioperative Antibiotikaprophylaxe (270)	2	schwach	>=95 %	78,1 - 100 100 % 15 / 15	8	
Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks	Implantatfehl- lage, -dislokation oder Fraktur (463)	2	mäßig	<=2 %	0 - 21,9 0 % 0 / 15	8	
Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks	Reoperation (470)	2	mäßig	<=16 %	0 - 21,9 0 % 0 / 15	8	
Komplett- oder Teilaustausch eines künstlichen Hüftgelenks	Letalität (471)	2	schwach	Sentinel Event	0,1 - 32 6,6 entfällt	1	
Einsatz eines künstlichen Kniegelenks	Indikation (276)	1	gut	>=90 %	93,2 - 100 100 % 52 / 52	8	
Einsatz eines künstlichen Kniegelenks	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation (290)	2	schwach	<=6 %	0 - 10,5 1,9 % entfällt	8	
Einsatz eines künstlichen Kniegelenks	Letalität (472)	2	schwach	Sentinel Event	0 - 6,8 0 0 / 52	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Einsatz eines künstlichen Kniegelenks	Post. Beweglichkeit: Neutral-Null-Methode gemessen (2218)	2	gut	>=80 %	93,2 - 100 100 % 52 / 52	8	
Einsatz eines künstlichen Kniegelenks	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90 (10953)	2	gut	>=80 %	69,6 - 91,8 82,6 % 43 / 52	8	
Komplett- oder Teilaustausch des künstlichen Kniegelenks	Perioperative Antibiotikaphylaxe (292)	2	schwach	>=95 %	39,7 - 100 100 % entfällt	8	
Komplett- oder Teilaustausch des künstlichen Kniegelenks	Indikation (295)	2	schwach	>=84,5 %	39,7 - 100 100 % entfällt	8	
Komplett- oder Teilaustausch des künstlichen Kniegelenks	Reoperation (475)	2	schwach	<=12 %	0,6 - 80,6 25 % entfällt	1	
Komplett- oder Teilaustausch des künstlichen Kniegelenks	Letalität bei allen Patienten (476)	2	schwach	Sentinel Event	0 - 60,3 0 entfällt	8	
Geburtshilfe	Pädiater bei Geburt von Frühgeborenen unter 35+0 Wochen anwesend (318)	1	gut	>=90 %	1,2 - 98,8 50 % entfällt	2	
Geburtshilfe	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen (319)	1	gut	>=95 %	99,5 - 100 99,9 % 1056 / 1057	8	
Geburtshilfe	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien pH-Bestimmung (321)	2	schwach	<=0,3 %	0 - 0,7 0,2 % entfällt	8	
Geburtshilfe	Damriss Grad III/IV bei Spontangeburt (322)	1	schwach	<=3 %	0,4 - 2,1 1 % 7 / 680	8	
Geburtshilfe	Damriss Grad III/IV bei Spontangeburt ohne Episiotomie (323)	2	schwach	nicht definiert	0,2 - 1,8 0,7 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Geburtshilfe	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen) (328)	2	gut	nicht definiert	2,5 - 100 100 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Geburtshilfe	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen), mind. 2 Tage präp. Aufenthalt (330)	1	mäßig	>=95 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Geburtshilfe	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten (1058)	1	gut	Sentinel Event	0 - 30,9 0 0 / 10	8	
Geburtshilfe	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen (1059)	2	schwach	Sentinel Event	0 - 0,4 0 0 / 1024	8	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen (399)	1	gut	>=80 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	In-Hospital-Letalität bei PCI (417)	2	gut	nicht definiert	0 - 70,8 0 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei Koronarangiographie (419)	1	gut	<=5 min	entfällt  Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI) (422)	2	gut	<=150 ml	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI) (423)	2	gut	<=200 ml	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI (424)	1	gut	<=250 ml	entfällt 120 ml entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung (2061)	2	gut	>=22,6 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Indikation zur PCI (2062)	1	gut	<=10 %	0 - 97,5 0 % entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Wesentliches Interven- tionsziel bei PCI mit Indikation „akutes Koronar- syndrom mit ST-Hebung bis 24 h“ (2063)	1	gut	>=85 %	2,5 - 100 100 % entfällt	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch -statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI (2064)	2	gut	>=85 %	9,4 - 99,2 66,6 % entfällt	3	
<p>(11) Kommentar des Krankenhauses zu (2064): 2010 wurden drei Fälle behandelt, die die Voraussetzungen für das Modul 21/3 erfüllen. Bei einem Fall wurde bei QM03 Wesentliches Interventionsziel bei PCL (Feld 41) die Angabe -fraglich- angegeben. Aufgrund der geringen Fallzahl wurde damit der Referenzwert unterschritten. Eine Analyse des Falles hat ergeben, dass hier eine diagn. Koronarangiographie durchgeführt wurde und keine Intervention vorliegt. In Feld 23 hätte der Eintrag -Diagnostische Koronar-angiographie dokumentiert werden und Feld 41 hätte frei bleiben müssen. Wir haben die dokumentierende Stelle über diesen Dokumentationsfehler informiert und gehen davon aus, dass zukünftig eine korrekte Dokumentation erfolgt.</p>							
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei PCI (2073)	2	gut	<=12 min	entfällt 5,5 min entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (11863)	2	gut	<=2,4	entfällt 0 entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität (11864)	2	gut	<=5,8 %	entfällt 0 % entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI (12772)	2	gut	<=9095 cGy*cm <sup>2</sup>	entfällt 4900 entfällt	8	
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Alle Koronarangiographien (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> (12774)	1	gut	<=28 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Herzkatheter- untersuchung und -behandlung	Alle PCI (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 12.000 cGy*cm <sup>2</sup> (12775)	1	gut	<=30,3 %	entfällt  Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt  entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie (235)	1	gut	>=90 %	93,6 - 98,4 96,6 % 256 / 265	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch -statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie (553)	2	mäßig	<=4 %	1,8 - 6,8 3,7 % 10 / 265	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie (557)	2	schwach	<=3,7 %	0,4 - 5,7 1,9 % entfällt	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie (612)	1	gut	>=74 %	82,3 - 98,8 93,6 % 44 / 47	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation (665)	2	mäßig	<=13,8 %	0 - 70,8 0 % entfällt	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation (666)	2	schwach	<=5 %	0 - 70,8 0 % entfällt	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie (672)	2	mäßig	<=2,5 %	0,9 - 5,5 2,5 % 6 / 236	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation (1055)	2	schwach	<=1,2 %	0 - 9,2 0 % 0 / 38	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe (10211)	2	gut	<=20 %	4,9 - 38,8 17,3 % entfällt	8	
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovareingriff (12874)	2	schwach	<=5 %	0,3 - 12,7 3,6 % entfällt	8	
Schenkel- / Oberschenkelhalsbruch	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme (2266)	1	gut	<=15 %	9,3 - 20,8 14,3 % 23 / 160	8	
Schenkel- / Oberschenkelhalsbruch	Reoperation (2268)	1	gut	<=12 %	2,2 - 9,6 5 % 8 / 160	8	



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Patienten mit Endprothesenluxation (2270)	1	mäßig	<=5 %	0,2 - 8,1 2,2 % entfällt	8	
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Patienten mit postoperativer Wundinfektion (2274)	1	mäßig	<=5 %	0,1 - 4,5 1,2 % entfällt	8	
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Letalität bei ASA 3 (2276)	2	gut	nicht definiert	2,3 - 13,2 6,2 6 / 96	9	Referenz- bereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Letalität bei ASA 1 – 2 (2277)	2	gut	nicht definiert	0 - 7,4 0 0 / 48	9	Referenz- bereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Letalität bei endoprothetischer Versorgung (2278)	2	gut	<=13,5 %	1,2 - 11,3 4,5 % entfällt	8	
Schenkel- / Oberschenkelhals- bruch	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung (2279)	2	gut	<=10,5%	3,1 - 17,6 8,4 % 6 / 71	8	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung (2116)	2	mäßig	nicht definiert	0,5 - 2,2 1,1 8 / 706	9	Referenz- bereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung (2117)	1	gut	nicht definiert	1,1 - 3,3 1,9 14 / 706	9	Referenz- bereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme (2118)	2	schwach	Sentinel Event	0 - 0,5 0 0 / 706	8	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren (2264)	2	schwach	nicht definiert	0 - 0,7 0 0 / 556	9	Referenz- bereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (Qualitätskennzahl)	(3) Abschließende Bewertung durch Fach- kommission	(4) Empirisch- statis- tische Bewer- tung	(5) Referenz- bereich (bundes- weit)	(6) Vertrau- ensbereich (7) Ergebnis (Einheit) (8) Zähler / Nenner	(9) Bew. durch Strukt. Dialog	(10) Kommentar der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (11732)	2		nicht definiert	entfällt 1,4 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung (11733)	1	gut	<=1,9 %	entfällt 0,9 % entfällt	8	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) (11741)	2		nicht definiert	entfällt 1,6 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung (11742)	2		<=2,7 %	entfällt 1,7 % entfällt	8	

### Erläuterung zur Spalte (3) - Eignung für öffentliche Berichterstattung

- 1 Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen
- 2 Verpflichtende Veröffentlichung empfohlen, Erläuterung und/oder leichte Anpassung notwendig

### Erläuterung zur Spalte (9)

- 0 Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 6 nicht besetzt.
- 7 nicht besetzt.
- 8 Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- 9 Sonstiges (im Kommentar erläutert.)
- 10 nicht besetzt.
- 11 nicht besetzt.
- 12 nicht besetzt.
- 13 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.



## 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 / entfällt

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

### **Sicherung der Struktur- und Ergebnisqualität rheumatologischer Behandlungen**

Die Medizinische Klinik im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg ist am OBRA-Projekt beteiligt. Es ist ein bundesweites Projekt des Verbandes der rheumatologischen Akutkliniken. Das Projekt läuft über zwei Jahre und erfasst die rheumatologische Struktur- und Ergebnisqualität dieser Kliniken (Benchmarking). Weitere Informationen hierzu erhalten Sie unter [www.vraonline.de/publikationen.html](http://www.vraonline.de/publikationen.html). Darüber hinaus ist die Medizinische Klinik in das HOPE-Projekt eingebunden. Dieses internationale Projekt dient der Erfassung der Lebensqualität am Lebensende.

### **Sicherung der Behandlungsqualität der neurologischen Frührehabilitation**

Die Abteilung zur Behandlung von Schwerst-Schädel-Hirngeschädigten ist an einem landesweiten Austausch von ausgewählten Behandlungsparametern beteiligt. Die Behandlungsparameter der Frühreha-Patienten des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg wurden innerhalb der Arbeitsgemeinschaft Neurologische Frührehabilitation Niedersachsen/Bremen (AGNFR) mit den Angaben anderer Frührehaeinrichtungen landesweit ausgetauscht und verglichen. Die Prozessparameter des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg sind homogen mit anderen Frührehaeinrichtungen an Akutkrankenhäusern hinsichtlich Fallschwere, Verweildauer, Diagnosespektrum und Behandlungsergebnis, gemessen am Frühreha-Barthel-Index.

### **Sicherung der Behandlungsqualität der Schlaganfallstation**

Auf der Stroke-Unit (Schlaganfallstation) werden Behandlungs- und Ergebnisparameter extern in die Datenbank der Deutschen Schlaganfallgesellschaft eingepflegt und die ermittelten Werte als Benchmark den beteiligten Kliniken zur Verfügung gestellt.

### **Ergebnisqualität von Wirbelsäuleneingriffen**

Die Neurochirurgische Klinik ist an einem nationalen Projekt zur Verbesserung der Ergebnisqualität von Wirbelsäuleneingriffen beteiligt. Die erfassten Parameter sind homogen, so dass ein Benchmarking möglich ist. Auf Grund der Daten kann eine Anpassung und Verbesserung der klinischen Behandlungskette erfolgen.



### **Lebensqualitätsmessung bei Cochlea-Implantat-Patienten im Rahmen einer prospektiven Längsschnittstudie**

Das HNO-Zentrum erhebt seit 2008 Daten zur Bewertung der Veränderung der Lebensqualität, der Lebensgewohnheiten und Lebenseinstellungen durch Cochlea-Implantation. Die Erfassung der Daten stellt die Behandlungsqualität des HNO-Zentrums und die Effektivität einer Cochlea-Implantation dar.

### **Qualitätssicherung zur Vermeidung nosokomialer Infektionen (im Krankenhaus erworbene Infektionen)**

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg nimmt seit dem Jahr 2000 am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des Nationalen Referenzzentrum für Surveillance teil. Die Infektionserfassung wurde bis zum 31.12.2008 auf der interdisziplinären Intensivstation mit dem Modul „ITS-KISS“ durchgeführt.

Seit dem 1.1.2009 erfolgt diese im Sinne einer Rotation auf der neurochirurgischen Intensivstation mit den Indikationen:

- Harnwegkatheter-assoziierte Harnwegsinfektionen
- ZVK-assoziierte Sepsis-Fälle
- Beatmungsassoziierte Pneumonie
- Ventrikeldrainageassoziierten Meningitis.

Seit dem 1.9.2010 wurde die Surveillance auf das Modul „OP-KISS“ mit der Indikator-OP - Lumbale Bandscheiben OP - ausgeweitet.

Die Infektionsraten können zum einen im zeitlichen Verlauf innerhalb des Evangelischen Krankenhauses, zum anderen in Relation zu den 85 chirurgischen und 78 internistischen sowie 15 neurochirurgischen Intensivstationen in den Referenzkrankenhäusern des Systems beurteilt werden. Die Ergebnisse der Surveillance werden routinemäßig einmal im Jahr, bei auffälligen Veränderungen anlassbezogen, dem Team der Intensivstation vorgestellt und diskutiert. Signifikante Veränderungen in den Infektionsraten führen zur krankenhaushygienischen Evaluation und Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen.

### **Qualitätssiegel im Rahmen des EurSafety Health-net und Gründung des „MRE-Netzwerkes Oldenburg“**

Mit der Unterzeichnung der Teilnahme am Euregionalen Netzwerk für Patientensicherheit und Infektionsschutz im Dezember 2010 und der Gründung des „MRE-Netzwerkes Oldenburg“ im März 2011 haben sich die drei Oldenburger Stadtkrankenhäuser verpflichtet, zehn Qualitätsziele zur Erlangung des EurSafety Health-net Qualitätssiegel zeitnah umzusetzen.

In einem ersten Schritt wurden in der Woche vom 23.5.2011 bis 27.5.2011 alle Patienten, die stationär in das Evangelische Krankenhaus aufgenommen wurden mittels eines Rachen/Nasenabstrich auf MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus) untersucht. Anhand der Ergebnisse dieser Untersuchung wird die Hygienekommission festlegen, ob Veränderungen am MRSA-Management erforderlich sind.

Das Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg hat im Rahmen dieses Projektes die Leitung der „Akademie für Patientensicherheit und Infektionsschutz-Nord“ übernommen und ist für die Fortbildung aller Akteure im Gesundheitswesen (Kliniken, Alten- und Pflegeheime, Rettungsdienst, niedergelassene Ärzte, ambulante Pflegedienste etc.) verantwortlich. In diesem Kontext fand am 9.6.2011 die 7. Oldenburger Hygiene- und Infektiologietagung mit über 200 Teilnehmern statt.



## Qualitätssicherung in der Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten durch einen Traumazirkel

Im Traumazirkel werden die Fälle des Regionalen Traumazentrums Oldenburg mit den Kooperationspartnern besprochen. Im Rahmen des regelmäßigen Austauschs werden alle Beteiligten intern fortgebildet und bestehende Strukturen und Abläufe überprüft. Somit trägt der Traumazirkel dazu bei, alle Beteiligten auf dem aktuellen medizinischen Wissensstand zur Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten zu halten und die Behandlungsqualität sicher zu stellen.

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	56		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	84 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3	65 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** Zähler von Nr. 2	57 Personen

\* nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.



## Teil D - Qualitätsmanagement

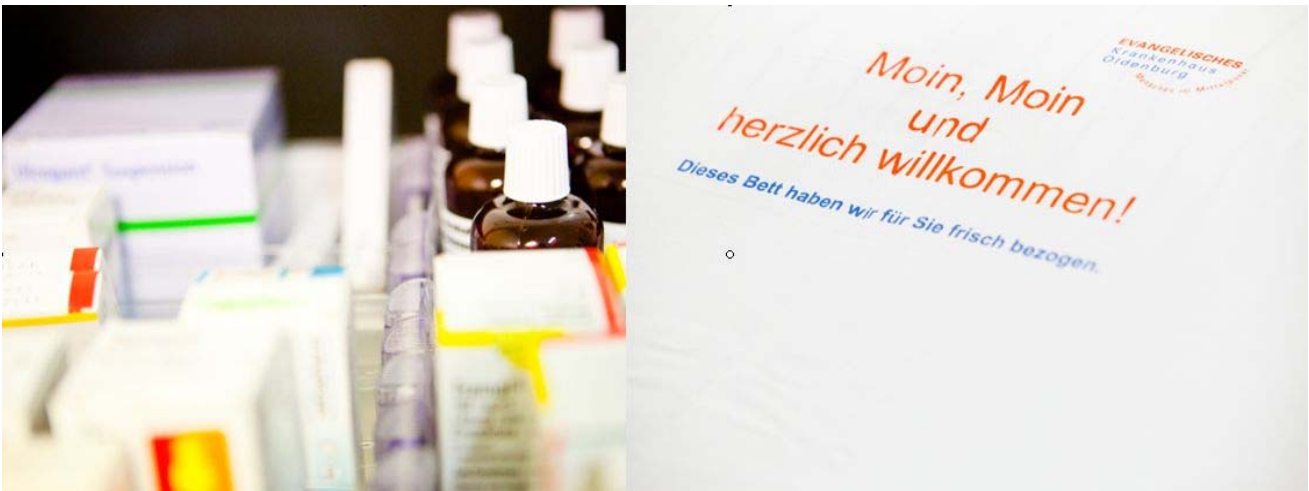


Abbildung: Blick in den Medikamentenschrank / Bettschutzbezug mit Willkommensgruß im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg



## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Unser Qualitätsdenken ist integraler Bestandteil unseres täglichen Denkens, Handelns und Entscheidens. Dieses Bestreben nach Qualität ist für unsere Patienten, deren Angehörige, andere Kunden und Partner des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg sicht- und fühlbar, weil es sich im Verhalten und Auftreten unserer Mitarbeiter ausdrückt.

Schon in den 90-er Jahren haben wir für unser Krankenhaus Leitsätze entwickelt, die wir als unsere Qualitätsphilosophie verstehen:

#### Leitsatz 1

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg versteht sich als Dienstleistungsunternehmen, das sich zum Ziel gesetzt hat, die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung aller Patienten, ohne Rücksicht auf die soziale Stellung, Staatsangehörigkeit, Konfession, Rasse, Geschlecht und Wohnsitz nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten sicherzustellen.

#### Leitsatz 2

Die Mitarbeiter des Evangelischen Krankenhauses bilden eine Gemeinschaft im Sinne der Diakonie. Ihr Verhalten innerhalb und außerhalb des Dienstes soll daher der Verantwortung für den Nächsten im Sinne christlicher Nächstenliebe entsprechen.

#### Leitsatz 3

Die Führungskräfte des Evangelischen Krankenhauses achten sich gegenseitig in Menschlichen und fachlichen Aspekten und führen ihre Mitarbeiter/-innen so, dass diese motiviert, engagiert, verantwortungsbewusst und fachlich Qualifiziert die Patienten pflegen und betreuen. Sie unterstützen darüber hinaus tatkräftig die positive wirtschaftliche und soziale Entwicklung des Krankenhauses.

#### Leitsatz 4

Mitarbeiter und Führungskräfte engagieren sich für die Patienten und die Ziele des Krankenhauses, arbeiten vertrauensvoll, loyal und effizient zusammen und sehen ihr Wirken in fachlicher und ethischer Hinsicht als einen wichtigen Beitrag zur Zukunftssicherung des Evangelischen Krankenhauses.

#### Leitsatz 5

Alle Mitarbeiter beteiligen sich zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der hohen Qualität ihrer Dienstleistungen aktiv am umfassenden Qualitätsmanagementsystem. In dieses sind der betriebliche Arbeitsschutz zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Mitarbeiter, das Hygienemanagement sowie die Belange des Datenschutzes und der verantwortungsbewusste Umgang mit Ressourcen zum Schutz der Umwelt eingebunden.

In den letzten Jahren haben wir diese Leitsätze in verschiedenen Gremien und Arbeitsgruppen reflektiert und auf ihre Aktualität und Angemessenheit überprüft. Dabei zeigte sich, dass alle Beteiligten sich nach wie vor mit diesen Grundsätzen identifizieren können. 2010 haben wir den fünften Leitsatz ergänzt.

Die Leitsätze sind als Plakate auf den Stationsfluren sowie an vielen zentralen Punkten im Haus für Patienten, Besucher und Mitarbeiter sichtbar. Sie sind auf der Homepage und Intranet nachzulesen, werden neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Schriftform überreicht und nahegelegt und in Fortbildungen für alle Mitarbeiter erläutert und mit Leben gefüllt.



Im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg wird Qualität in der medizinischen, pflegerischen und seelsorgerlichen Patientenversorgung seit gut 120 Jahren groß geschrieben. Wir sind aber gleichzeitig der Überzeugung, dass es nichts gibt, was sich nicht noch verbessern ließe. Daher haben wir uns bereits im Jahre 2006 nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) und proCum Cert zertifizieren lassen.

Um in Zukunft mit Hilfe eines noch strukturierteren Qualitätsmanagementsystems noch systematischer, umfassender und konsequenter an der Zielsetzung der kontinuierlichen Weiterentwicklung von Qualität in Pflege und Medizin zu arbeiten, haben wir unser Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2008, proCum Cert und den Anforderungen der Berufsgenossenschaft hinsichtlich des Arbeitsschutzes ausgerichtet und wurde Anfang 2010 danach zertifiziert. Dadurch stellen wir sicher, dass unsere Behandlungen und Pflegeleistungen die an sie gestellten Ansprüche im Sinne unserer Patienten sowie anderer Partner und Kunden erfüllen können und wir uns den sich verändernden Verhältnissen im Gesundheitswesen anpassen.

Der Vorstand des Evangelischen Krankenhauses unterstreicht die Ernsthaftigkeit seines Willens, Kundenforderungen zu erfüllen und das QM-System als Führungsmethode zu nutzen, durch:

- die Festlegung des QM-Systems
- die Beschäftigung eines Qualitätsmanagementbeauftragten
- die Schaffung und Erhaltung eines umfassenden Qualitätsbewusstseins
- das Vermitteln der Wichtigkeit von Kundenorientierung bei allen Mitarbeitern und bei allen Tätigkeiten
- die regelmäßige persönliche Mitarbeit in der Steuergruppe Qualitätsmanagement
- die Bereitstellung der erforderlichen Mittel.

Die Qualitätspolitik unseres Krankenhauses:

- ist relevant für die Erreichung unserer Unternehmensziele
- stellt eine Verpflichtung zur Erfüllung von Kundenforderungen und -erwartungen sowie zur kontinuierlichen Verbesserung dar
- bietet einen Rahmen für das Festlegen und Bewerten von Qualitätszielen
- wird allen Mitarbeitern vermittelt und verständlich gemacht
- wird regelmäßig auf ihre Angemessenheit überprüft.

Die Optimierung der Zufriedenheit unserer Patienten, deren Angehöriger, Besucher sowie anderer Kunden und Partner gehört zu unseren obersten Grundsätzen. Sie setzen den Maßstab für die Qualität. Somit ist ihr Urteil über unsere Qualität ausschlaggebend.

Die Qualitätspolitik unseres Krankenhauses umfasst folgendes Kundenspektrum:

- Patienten
- Angehörige
- Mitarbeiter („interne Kunden“)
- Einweiser
- Vorbehandler
- Nachsorgende Einrichtungen (u. a. Pflegeheime, Reha-Einrichtungen)
- Kostenträger
- Lieferanten
- Träger
- Politische Mandatsträger
- Banken



- Versicherungen
- Vertrags- und Kooperationspartner
- die Patientenöffentlichkeit (Selbsthilfegruppen, Patienten/Kunden, die sich z. B. über Internet selbst informieren usw.)
- die „interessierte Gesellschaft“ (z.B. Bewerber, Multiplikatoren, Redakteure)

Zur Sicherung unseres Qualitätsstandards trägt jeder einzelne Mitarbeiter durch seine persönliche Leistung bei. Ferner wird sichergestellt, dass qualitäts- und sicherheitsrelevante Tätigkeiten durchgängig geplant, gesteuert und überwacht werden. Damit erfüllen wir die Qualitätsanforderungen, wie sie durch unsere Kunden und in Form von Spezifikationen, Regelwerken oder sonstigen Vorschriften an uns herangetragen werden.

Durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess werden wir uns unserer Schwächen bewusst und bauen unsere Stärken aus. Im Sinne einer lernenden Organisation sind alle Mitarbeiter unabhängig von ihrer hierarchischen oder berufsgruppenspezifischen Position aktiver Bestandteil eines lebenden Qualitätsmanagementsystems: Über das Engagement aller Mitarbeiter auf allen Ebenen steigern wir die Qualität unserer Behandlungen und Pflegeleistungen sowie aller anderen in unserem Haus erbrachten Arbeitsergebnisse kontinuierlich.

## D-2 Qualitätsziele

Im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg sind wir davon überzeugt, dass ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess nur erfolgreich sein kann, wenn man sich Ziele setzt, deren Umsetzung plant, vornimmt und überprüft, um anschließend aus den Ergebnissen erneut Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Derartige, schriftlich festgehaltene und mess- bzw. bewertbare Qualitätsziele gewährleisten, dass die Kundenerwartungen erfüllt werden. Qualitätsziele operationalisieren die Qualitätspolitik und machen den Qualitätsanspruch nachvollziehbar und transparent. Folgende Ziele sind krankenhausesübergreifend festgelegt:

### Qualitätsverbesserung

Qualität verstehen wir als Führungsaufgabe. Die Krankenhausleitung des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg unterstützt und fördert daher den Ausbau des Qualitätsmanagement-Systems durch persönliche Beteiligung und die Bereitstellung von Ressourcen. Mit einer transparenten Informationspolitik, der Qualifizierung des Personals zu Themen wie Führung, Projekt- und Qualitätsmanagement sowie durch Schaffung von Strukturen, die eine Beteiligung aller Mitarbeiter an der Weiterentwicklung der Arbeitsabläufe sicherstellen, sind notwendige Rahmenbedingungen geschaffen, die das Krankenhaus in die Lage versetzen sich kontinuierlich zu verbessern und den stetig verändernden Voraussetzungen und Verhältnissen im Gesundheitswesen anzupassen.

Erklärtes Ziel ist es, dass alle Mitarbeiter des Hauses ein einheitliches und umfassendes Qualitätsbewusstsein und -verständnis haben und dieses im täglichen Tun und Handeln umsetzen.

### Christliche Ausrichtung

Unser Ziel und unsere Aufgabe ist es, im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg sowohl qualitativ hochwertige medizinische Fachkompetenz als auch eine Betreuung zu gewährleisten, bei der der



Patient als Mensch im Mittelpunkt steht. Als konfessionelle Einrichtung legen wir dabei großen Wert auf die seelsorgerliche Begleitung unserer Patienten und Mitarbeiter:

- Die evangelische Pastorin und der katholische Pastoralreferent - unterstützt durch eine weitere Mitarbeiterin - sind Teil unseres Behandlungsteams und bieten während des stationären Aufenthaltes Begleitung durch Besuche und Gespräche - selbstverständlich auch mit Angehörigen.
- Die ehrenamtliche Helferinnen und Helfer besuchen Patienten im Krankenzimmer, führen Gespräche, erledigen Besorgungen, begleiten Patienten auf dem Weg durch unser Haus („Lotsendienst“) und stellen Literatur aus der Patientenbücherei zur Verfügung.
- Im Ethikkomitee werden ethisch schwierige Fragen in der Patientenbehandlung aber auch im Umgang miteinander diskutiert und Handlungsoptionen vorbereitet.

### Zentrenbildung

Um innerhalb des Krankenhauses fachübergreifend gut abgestimmte Behandlungsabläufe zu fördern, haben wir Kliniken mit überlappenden Behandlungsschwerpunkten in „medizinischen Zentren“ zusammengefasst:

- Im Neurozentrum sind die Disziplinen Neurochirurgie, Neurologie, Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte und Neuroradiologie vertreten.
- Im Chirurgischen Zentrum sind die Unfallchirurgie, Wiederherstellungschirurgie und Sporttraumatologie sowie die Plastische und Handchirurgie zusammengefasst.
- Im HNO-Zentrum finden sich die Kopf- und Halschirurgie sowie Phoniatrie, Pädaudiologie und Neurootologie.

Durch die Zentrenbildung wird hohe Fachkompetenz gebündelt und steht der Versorgung von Patienten in einem überregionalen Einzugsgebiet zur Verfügung.

### Spezialisierung

Ein weiterer Baustein zur Sicherung der medizinischen Versorgung ist die Spezialisierung. Zu nennen sind hier u. a. die Frührehabilitation von Schwerst-Schädel-Hirnverletzten, die Versorgung sterbenskranker Patienten auf unserem Palliativstützpunkt und die Behandlung von Patienten mit Schlaganfällen in einer Stroke-Unit. Auch konnte für den nordwestlichen Raum Niedersachsens durch das Evangelische Krankenhaus Oldenburg das Angebot zur wohnortnahen Versorgung mit Cochlear-Implantaten einschließlich der erforderlichen Vor- und Nachuntersuchungen und der mit Partnern organisierten Rehabilitation ausgebaut werden. 2010 wurde mit der Einrichtung einer Geriatrie begonnen und Anfang 2011 wurden hier die ersten geriatrischen Patienten behandelt.

### Kooperation

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg verbessert die sektorenübergreifende Versorgung kontinuierlich durch Kooperationen und Partnerschaften mit anderen Leistungsanbietern vor Ort. Wir arbeiten mit anderen vor- und nachgelagerten Gesundheitsdienstleistern zusammen, um als integrierter Bestandteil einer Behandlungskette, die von der ambulanten Behandlung über die Akutversorgung und Frührehabilitation im Krankenhaus bis hin zur Rehabilitation reicht, eine



durchgängig hohe Qualität der Versorgung zu gewährleisten.

Beispiele für bereits realisierte Umsetzungen dieses Qualitätsziels sind unter anderem die Schaffung einer Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirngeschädigte im eigenen Haus und das gemeinsam mit dem Klinikum Oldenburg und dem Pius-Hospital Oldenburg betriebene Rehabilitationszentrum Oldenburg GmbH ([www.rehazentrum-oldenburg.de](http://www.rehazentrum-oldenburg.de)). Dort ermöglichen wir unseren Patienten eine wohnortnahe stationäre, teilstationäre und ambulante neurologische, kardiologische und orthopädische Rehabilitation. Durch die enge Zusammenarbeit ist eine für den Behandlungsverlauf und das Behandlungsergebnis förderliche Abstimmung von Therapie und Überleitung möglich.

Die Zusammenarbeit mit allen Oldenburger Kliniken sowie der Karl-Jaspers-Klinik wird kontinuierlich gepflegt. Das Regionale Traumazentrum haben wir primär mit dem Klinikum Oldenburg gegründet, aber mit dem Pius-Hospital in Bezug auf die Allgemein- und Visceralchirurgie sowie die Gefäßchirurgie eine weitere Kooperationsvereinbarung unterzeichnet.

### Aus-, Fort- und Weiterbildung

Für eine qualitativ hochwertige Behandlung ist kompetentes Personal erforderlich. Um die Mitarbeiter des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg zu qualifizieren, leisten wir im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung vielfältige Beiträge:

- Als Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen bilden wir Medizinstudenten in den klinischen Semestern und im Praktischen Jahr aus.
- Approbierte Ärzte können aufgrund der bei allen Chefärzten vorliegenden Weiterbildungsermächtigung bei uns ihre Facharztweiterbildung absolvieren.
- Unsere Krankenpflegeschule verfügt über 75 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege.
- Im kaufmännischen Bereich werden pro Jahr 3 Bürokauffrauen/-männer ausgebildet.
- 1 Jahrespraktikant der Fachoberschule Wirtschaft wird in den Geschäftsbereichen Finanzen, Personal und Betrieb eingesetzt.
- 1 Ausbildungsplatz ist vorhanden für den Beruf des Malers und Lackierers.
- In Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk bieten wir pro Jahr bis zu 4 Stellen für ein Freiwilligen Soziales Jahr (FSJ) und 15 Stellen für den Bundesfreiwilligendienst an.
- Für Schul-, Betriebs- und freiwillige Praktikanten haben wir im Jahre 2010 insgesamt mehr als 150 Plätze bereitgestellt.

Unsere Mitarbeiter qualifizieren wir regelmäßig weiter durch ein umfangreiches innerbetriebliches Fortbildungsprogramm sowie die Teilnahme an verschiedenen externen Fortbildungen (u. a. Wundmanager, Bobath-Therapie und Basale Stimulation, Kongresse der Fachgesellschaften, Fortbildungsakademie der Ärztekammer).

Wir sind Mitgründer des Bildungsnetzwerks, das wir gemeinsam mit der Karl-Jaspers-Klinik, dem Klinikum Delmenhorst, dem Klinikum Oldenburg, dem Klinikzentrum Westerstede und dem Pius-Hospital Oldenburg bilden. An den jährlich über 250 stattfindenden Veranstaltungen können alle



Mitarbeiter der beteiligten Kliniken, aber auch aus ambulanten Pflegeeinrichtungen, der stationären Altenhilfe, Arztpraxen etc. teilnehmen. Ca. 200 Institutionen erhalten die ca. 120 Seiten umfassende Broschüre des Netzwerks kostenlos zugeschickt.

Um Krankenhausärzte und niedergelassene Kollegen bei ihren Fortbildungen zu unterstützen, bieten wir viele Veranstaltungen an, die von der Ärztekammer Niedersachsen akkreditiert sind und damit einen Punkteerwerb für die Erlangung von Fortbildungszertifikaten ermöglichen.

## Kommunikation

Der angemessene Austausch von Informationen ist für unsere Mitarbeiter eine der wichtigsten Grundlagen des täglichen Miteinanders. Dabei achten wir im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg darauf, dass das Wort „Transparenz“ tatsächlich gelebt wird und nicht nur eine Floskel bleibt.

Mit verschiedenen Kommunikationswegen auf unterschiedlichen Ebenen stellen wir die Weitergabe aller relevanten Informationen sicher:

- Die Steuergruppe Qualitätsmanagement, bestehend aus einem Kreis von 17 Teilnehmern aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen, tagt monatlich zwei Stunden.
- Der Vorstand lädt zweimal jährlich alle Mitarbeiter ein zu der ca. zweistündigen Veranstaltung „Der Vorstand informiert“.
- Der Medizinische Vorstand hat eine monatliche Dienstbesprechung mit den Chefärzten.
- Die Sitzungen der Hauskonferenz, des Arbeitsschutzausschusses, der Hygiene- und der Transfusionskommission wurden intensiviert und finden ebenfalls regelmäßig statt.

Den fachlichen Austausch mit niedergelassenen Ärzten haben wir durch viele Fortbildungsveranstaltungen unserer Kliniken verstärkt.

Auch die Öffentlichkeit hat ein berechtigtes Interesse an Entwicklungen in unserem Haus. Im Jahre 2010 haben wir durch unsere neu eingestellte Referentin für Öffentlichkeitsarbeit wichtige Ereignisse und Themen in der Presse vermehrt publik gemacht. Auch Homepage und Broschüren werden kontinuierlich optimiert und im Sinne des Servicegedankens den Erwartungen verschiedener Zielgruppen angepasst.

## Umweltbewusstsein

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg strebt die Minimierung selbst zu beeinflussender Umwelteinwirkungen an. Ziel ist dabei nicht nur die Erfüllung der behördlichen und gesetzlichen Auflagen, sondern der sparsame Einsatz von Ressourcen und der schonende Umgang mit den natürlichen Lebensgrundlagen.



## D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

### Vorstand

Der Kaufmännische und der Medizinische Vorstand des Evangelischen Krankenhauses tragen gemeinsam die Verantwortung für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

Der Vorstand

- legt die grundsätzlichen Unternehmens- und Qualitätsziele fest
- vertritt diese verantwortlich nach innen und nach außen
- formuliert die zur Erreichung dieser Ziele erforderlichen Rahmenbedingungen
- entscheidet über die notwendigen Mittel und deren Bereitstellung und
- arbeitet durch seine Mitgliedschaft in der Steuergruppe Qualitätsmanagement aktiv an der Weiterentwicklung der Qualitätsziele und an der Einführung des QM-Systems im Krankenhaus mit.

### Stabsstelle Qualitätsmanagement

Für die Umsetzung des Qualitätsmanagements im Detail ist der hauptamtlich tätige Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) zuständig. Er hat das 200-stündige Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer absolviert und ist als Stabsstelle direkt dem Vorstand zugeordnet.

Er

- unterstützt und berät den Vorstand in Bezug auf die Weiterentwicklung des QM-Systems
- moderiert und berät die Steuergruppe QM und die Projektgruppen
- koordiniert Aktivitäten und Projekte zur Verbesserung der Qualität im Rahmen der Unternehmensziele
- ist Ansprechpartner für Mitarbeiter bezüglich Verbesserungsvorschlägen und leitet diese an die Steuergruppe QM oder den Vorstand weiter
- bereitet Sitzungen der Steuergruppe QM und von ihm geleiteter Projektgruppen vor und nach und
- berichtet dem Vorstand und der Steuergruppe QM laufend über deren Stand.

### Steuergruppe Qualitätsmanagement

Der Qualitätsmanagement-Prozess des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg wird durch eine Steuergruppe gelenkt. Damit möglichst viele Bereiche bei der Ausrichtung unseres Qualitätsmanagementsystems beteiligt werden, haben wir die Steuergruppe fachabteilungs-, berufsgruppen- und hierarchieübergreifend besetzt.

Folgende Funktionen sind in der Steuergruppe vertreten:

- Vorstand
- Assistent des Vorstands
- Chefarzt
- Oberarzt
- Assistenzarzt
- Pflegedirektorin
- Leitende Pflegekraft
- Nicht leitende Pflegekraft



- Leitender Verwaltungsmitarbeiter
- Nicht leitender Verwaltungsmitarbeiter
- Therapeut
- Krankenhausseelsorger
- Medizincontroller
- Mitarbeiter Krankenpflegeschule
- Mitglied der Mitarbeitervertretung
- Qualitätsmanagementbeauftragter

Bei Ausscheiden eines Mitglieds erfolgt eine Nachbesetzung entsprechend der Fachlichkeit des ausgeschiedenen Stelleninhabers. Dazu wird die Stelle intern ausgeschrieben. Die Mitglieder der Steuergruppe entscheiden über die Bewerbungen.

### Interne Auditoren

Um den Status quo des QM-Systems regelmäßig zu überprüfen, wurden ab Ende 2009 interne Audits durchgeführt. Um möglichst viele Betroffene zu Beteiligten zu machen, wurden zusätzlich zu dem Qualitätsmanagementbeauftragten in einer zweitägigen Inhouse-Schulung 21 Mitarbeiter dazu ausgebildet, die internen Audits kompetent vor- und nachzubereiten und durchzuführen. Bis April 2010 wurden alle Bereiche des Krankenhauses intern auditiert.

### Projektgruppen

Für die Projektgruppen werden die Teilnehmer verschiedener Berufsgruppen, die an einem gemeinsamen Prozess arbeiten, speziell für die Lösung eines konkreten Problems und nach wichtigen Funktionen ausgewählt und benannt. Für jedes Projekt ist ein Projektleiter benannt. Er wird durch einen schriftlichen Projektauftrag vom Vorstand autorisiert und bei der Durchführung unterstützt. Die Projektgruppe erarbeitet Lösungsansätze und schlägt mögliche Folge- bzw. Teilprojekte vor.



## Kommissionen

Darüber hinaus gibt es verschiedene Kommissionen und andere Gremien, die weitere Themenbereiche kontinuierlich bearbeiten, z. B.:

- die Hygienekommission
- die Arzneimittelkommission
- die Transfusionskommission
- der Arbeitsschutzausschuss
- die Artikelkommission

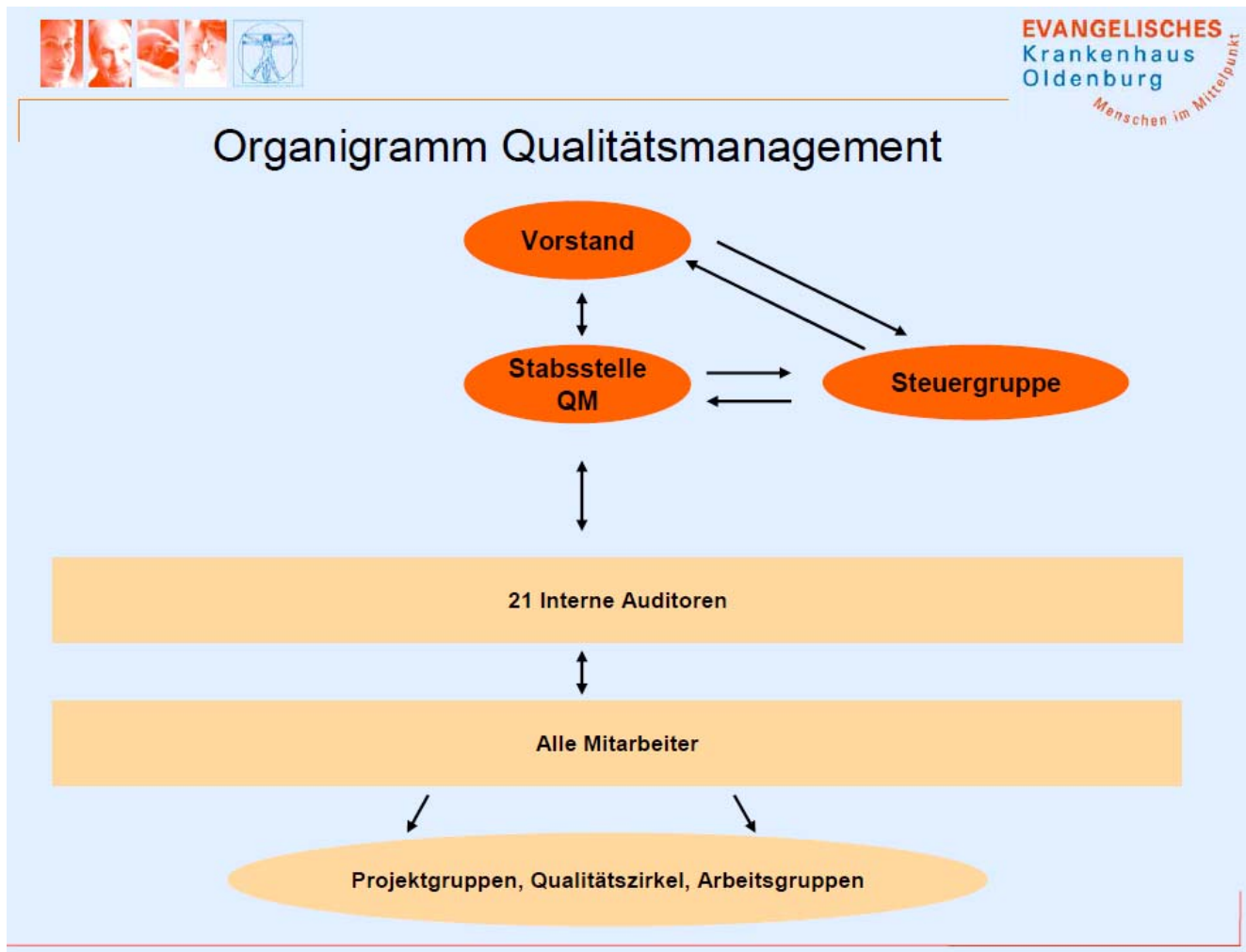


Abbildung: Organigramm Qualitätsmanagement



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Beschwerdemanagement

Zur Messung und Verbesserung von Qualität hat das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ein Beschwerdemanagement eingerichtet, damit Patienten verschiedene Möglichkeiten haben, Kritik und Beschwerden zu äußern. Eine Möglichkeit ist der zweiseitige Fragebogen, den der Patient bei der Aufnahme erhält. Neben der Bewertung des Krankenhauses kann er hier in einem Freitextfeld auf Kritikpunkte hinweisen. Darüber hinaus kann der Patient Beschwerden auch mündlich an das Personal oder direkt an den Vorstand des Krankenhauses richten. Über das strukturierte System ist sichergestellt, dass die Beschwerden systematisch bearbeitet, beantwortet und Schwachstellen beseitigt werden.

### Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS)

Verschiedene Untersuchungen belegen, dass in einem Unternehmen, in dem jährlich ca. 300 kritische Ereignisse festgestellt werden, im gleichen Zeitraum etwa 29 leichte Schäden zu beklagen sind und sogar ein schwerer Schaden eingetreten ist. Es besteht somit eine Wechselwirkung zwischen der Häufigkeit kritischer Ereignisse und der von leichten und schweren Schäden. Diese Erkenntnisse aus verschiedenen Branchen sind auch auf das Gesundheitswesen übertragbar.

Durch das CIRS werden im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg kritische Situationen flächendeckend gemeldet. Die abteilungsbezogenen Auswertungsteams analysieren die Ursachen systematisch und erarbeiten gemeinsam mit den Kollegen vor Ort Lösungen, damit zukünftig ähnliche kritische Situationen nicht wieder auftreten und somit auch möglicherweise daraus resultierende leichte und schwere Schäden vermieden werden.

2008 wurde zunächst in der Neurochirurgischen Klinik ein EDV-gestütztes Meldesystem installiert. Das Auswertungsteam, besteht aus einer Ärztin, einer Pflegekraft und einer Physiotherapeutin und wurde intensiv geschult. Zusätzlich haben wir alle an der Behandlung neurochirurgischer Patienten beteiligten Mitarbeiter hinsichtlich des Nutzens des Meldesystems und der Bedienung des EDV-Programms geschult. Anfang 2008 haben die Mitarbeiter begonnen, kritische Ereignisse anzuzeigen. Das Auswertungsteam hat auf diese Meldungen hin zahlreiche Verbesserungen angestoßen und umgesetzt. Aufgrund dieser positiven Erfahrung wurde beschlossen, das Meldesystem auch auf die anderen Kliniken auszudehnen. Seit Anfang 2009 sind auch diese nun an das Meldesystem angeschlossen. 2010 gingen insgesamt über 60 Meldungen ein. Zahlreiche Verbesserungen konnten hierdurch eingeleitet oder bereits vollständig umgesetzt werden.

### Bildungsnetzwerk

Im Zeitalter knapper finanzieller Ressourcen im Gesundheitswesen bilden sechs Kliniken in und um Oldenburg ein Bildungsnetzwerk zur Fort- und Weiterbildung der eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ist in dieses Bildungsnetzwerk eingebunden. Grundlage hierfür ist der Ansatz, dass gut fort- und weitergebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter das höchste Gut einer Institution oder eines Unternehmens sind.

Auch für das Jahr 2010 wurde wieder ein facettenreiches Programm für die berufliche und betriebliche Bildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Kliniken zusammengestellt. Die Fortbildungsbeauftragten der Kliniken haben in intensiver Kooperation und im Hinblick auf die aktuellen Entwicklungen und Erfordernisse für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein bereicherndes Fort- und Weiterbildungsangebot erarbeitet.



Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben somit die Möglichkeit, Fortbildungsangebote zu aktuellen Entwicklungen und immer wieder interessanten Fragestellungen im Gesundheitswesen zu wählen. In der täglichen Dienstleistung von Krankenhäusern gewinnen patienten- und kundenbezogene Bedürfnisse zunehmend an Priorität. Vor diesem Hintergrund sind die Seminare grundsätzlich so konzipiert, dass sie neben ihrer hohen Praxisrelevanz eine gute Investition in die fachliche und persönliche Entwicklung aller im Gesundheitswesen professionell Tätigen darstellen.

### **Differenzierter Einsatz einer Gebäudeleittechnik zur Sicherstellung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit**

Um die Sicherheit des Betriebs in unserem Haus an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr gewährleisten zu können, setzen wir eine ausgefeilte Gebäudeleittechnik (GLT) ein, die zentral die wesentlichen technischen Parameter unter anderem aus den Bereichen Klimatechnik, Heizungs- und Sanitärtechnik, Medizinische Strom- und Gasversorgung abbildet und überwacht.

Dazu bedienen wir uns der DDC-Technik (Direct-Digital-Control). Die relevanten Eckdaten der technischen Anlagen werden nicht mehr an verschiedenen Geräten manuell erfasst und dokumentiert, sondern zentral gewertet und gespeichert. In die GLT wurden und werden bis heute bedarfsabhängig und kontinuierlich alle neuen Datenpunkte und Parameter eingepflegt. Es sind über 4.000 Datenpunkte dynamisiert, visualisiert und bearbeitet worden. Von diesen mehr als 4.000 Datenpunkten sind alleine 1.437 Alarm, Stör- oder Wartungsmeldungen.

In einer „Kommandozentrale“ laufen sämtliche Informationen zusammen. Hier werden medizinische Stromversorgungen und die medizinische Gasversorgung auf dauerhafte und sichere Funktion überwacht sowie die Luft in den OP-Räumen und Intensiv-Stationen und zum Teil auch in den allgemeinen Räumen auf Reinheit, Temperatur und Feuchte überprüft. Der Detaillierungsgrad ist dabei mittlerweile sehr hoch: Dadurch gelingt es, kritische Parameter so im Blick zu haben, dass bereits vor Auftreten eines Fehlers (der möglicherweise zum Ausfall einer wichtigen Anlage führen würde) gehandelt werden kann. So leistet der differenzierte Einsatz der Gebäudeleittechnik einen Beitrag zur Sicherstellung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit.

### **Ethikkomitee am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg**

Seit September 2001 arbeitet das Ethikkomitee als unabhängiges Gremium mit zur Zeit 13 Mitgliedern, die vom Vorstand des Krankenhauses berufen wurden. Das Komitee befasst sich mit ethischen Entscheidungen und Fragen, die im Krankenhaus täglich anfallen, zum Beispiel:

- Was ist die angemessene medizinische Behandlung?
- Was ist die angemessene Pflege?
- Was ist der erklärte bzw. mutmaßliche Patientenwille, und was sind die Wertvorstellungen des Patienten und seiner Angehörigen?
- Was sind die Wertvorstellungen der Mitarbeitenden?
- Was ist die individuelle Lebensqualität?

Die Mitglieder des Komitees bieten Ethikberatung an, um Wertvorstellungen zu konkretisieren, Konflikte zu klären, bei der Entscheidungsfindung zu helfen und nach konsensfähigen Lösungen zu suchen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses - Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und Therapeuten - sowie Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen haben die Möglichkeit, ethische Beratung in Anspruch zu nehmen. Die Mitglieder des Ethikkomitees sind für solche Beratungen ausgebildet und unterliegen der Schweigepflicht. Die ärztliche Entscheidungsverantwortung bleibt unberührt.



## Aktion saubere Hände

Krankenhausinfektionen haben eine große sozioökonomische Bedeutung. Im Durchschnitt sind ca. 3-5 % der Krankenhauspatienten von ihnen betroffen, in Risikobereichen wie Intensivstationen sind es 15-20 % der Patienten. Diese Infektionen führen zu zusätzlichem Leid der Patienten, zur längeren Liegezeiten im Krankenhaus und darüber hinaus zu erheblichen zusätzlichen Kosten für das Gesundheitssystem. Die Händedesinfektion ist die wirksamste Maßnahmen zum Schutz des Patienten und Personals vor Infektionen.

Die Anforderungen an die Mitarbeiter in Krankenhäusern sind in den letzten Jahren immens gestiegen. In Krankenhäusern behandelte Patienten sind schwerer krank, Kostendruck, Arbeitskräfteabbau, schneller Wandel an medizinischer Technik und Therapie, der Arbeitsalltag der Krankenhausmitarbeiter hat sich massiv verdichtet. Unter diesen Bedingungen ist es schwierig, eine hohe Bereitschaft zur Anwendung (Compliance) der Händedesinfektion im klinischen Alltag dauerhaft aufrecht zu erhalten. Im Rahmen der WHO Kampagne „clean care is safer care“ hat sich Deutschland verpflichtet eine nationale Aktion zu starten. Die Initiatoren in der BRD sind: das „Aktionsbündnis Patientensicherheit“, die „Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung“ sowie das „Nationale Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen“.

Das Evangelische Krankenhaus nimmt seit Aktionsbeginn aktiv an der AKTION SAUBERE HÄNDE teil. Mit der Teilnahme an dieser Kampagne wollen wir die Compliance der Händedesinfektion dauerhaft verbessern. Dabei werden Interventionen auf verschiedenen Ebenen - Krankenhausleitung, Qualitätsmanagement, Personal, Patienten - durchgeführt. Ziel ist es, in der gesamten Klinik eine „Kultur“ zu etablieren, in der die Händedesinfektion einen hohen Stellenwert erhält. Dieses Projekt ist über mehrere Jahre angelegt.

Maßnahmen und deren Umsetzung:

- Durchführung von Schulungen
- Durchführung von praktischen Übungen zur Händedesinfektion mit Hilfe der Schwarzlichtlampe, um Benetzungslücken aufzuspüren
- Durchführung von Aktionstagen Okt 2008, Okt 2009 und Nov 2010
- Erfassung und Nachrüstung von Händedesinfektionsmittelspendern
- Anbringen von Wanduhren im gesamten Krankenhaus incl. der Patientenzimmer, damit das medizinische Personal keine Armbanduhren trägt
- Verzicht von Schmuck an Händen und Unterarmen
- Verzicht von Kunstnägeln und Nagellack
- Zusammenarbeit mit der Betriebsmedizin in Fragen des Hautschutzes

Die Evaluation der Wirksamkeit oben genannter Maßnahmen erfolgten durch:

- Erfassen und Bewerten vom Händedesinfektionsmittelverbrauch pro Patiententag
- Vergleich der Verbrauchswerte mit denen der Referenzkrankenhäuser, die auch an der AKTION SAUBEREN HÄNDE und am „Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen“ am Modul „Hand KISS“ teilnehmen
- Rückmeldung der Verbrauchswerte an die einzelnen Stationen und Bereiche
- Durchführen von Schmuckkontrollen
- Darstellung und Reflexion der Ergebnisse in allen wichtigen Gremien des Hauses

Für das Jahr 2011 liegt der Schwerpunkt der Aktion im Evangelischen Krankenhaus auf der Compliancemesung der Durchführung der Händedesinfektion. Hierbei wird überprüft, inwiefern die Mitarbeiter eine hygienische Händedesinfektion bei den durch die AKTION SAUBERE HÄNDE definierten Indikation durchführen und dabei die korrekte Vorgehensweise und Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachten.



## Theoretische Ausbildung im praktischen Umfeld einer Krankenhausstation

Aufgrund des neuen Krankenpflegegesetzes ist der theoretische Stundenanteil in der Ausbildung kontinuierlich größer geworden und die Anforderungen in der Praxis sind gewachsen. Die Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen verbringen dadurch pro Ausbildungsjahr 4 Wochen weniger auf den Stationen. Bei einer dreijährigen Ausbildung beträgt der Theorieteil insgesamt 500 Stunden.

Ziel ist es, den Auszubildenden innerhalb des theoretischen Stundenkontingents ein „Lernen durch Handeln“ in der Praxis zu ermöglichen. Mit Hilfe eines Ausbildungsbereiches, der sich auf einer Station des Krankenhauses befindet, wird die Handlungskompetenz bei den Schülern individuell gefördert und der Theorie-Praxis-Transfer optimiert. Zudem wird die Ausbildung im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg weiterentwickelt und dadurch die Ausbildungsqualität sowie -attraktivität gesteigert. Es kommen moderne Lehr- und Lernmethoden zum Einsatz, und mit Hilfe von Patientenbefragungen findet eine Qualitätssicherung statt. Insgesamt wurden 300 Stunden aus der Theorie in ein praktisches Handlungsfeld transferiert.

Der für die Zielerreichung geschaffene Ausbildungsbereich ist fest integriert auf einer internistisch-neurologischen Station. Er umfasst 3 Patientenzimmer mit jeweils 2 Betten sowie ein Dienstzimmer mit einem PC-Arbeitsplatz und Anbindung an alle hausinternen Systeme. Ein separater Schulungsraum mit technischer und pflegespezifischer Ausstattung und einer kleinen Bibliothek stehen den Auszubildenden für das Eigenstudium zur Verfügung. Pflegearbeitsräume sowie Stationsküche werden gemeinsam mit der Basisstation genutzt.

Der Einsatz im Ausbildungsbereich gilt als theoretischer Unterricht, kann aber so in die Praxis umgesetzt werden. In diesem Bereich werden immer 4 bis 6 Auszubildende eines Ausbildungsjahres für jeweils 2 bis 3 Wochen eingesetzt, so dass nach Beendigung der Ausbildung auf diese Weise insgesamt 300 Theoriestunden vermittelt werden. Das didaktische Konzept ist handlungsorientiert und wird unter anderem durch problemorientiertes Lernen mit praxisnaher Fallbearbeitung (POL) sowie selbstorganisiertes Lernen (SOL) gestaltet.

Die Auszubildenden werden durch ein Lernbegleiterteam unterstützt. Das Team besteht aus Pflegepädagogen, Praxisanleitern und examinierten Pflegekräften. Diese stehen ihnen während ihrer gesamten Dienstzeit kontinuierlich zur Seite. Für die nachfolgenden Praxiseinsätze werden schriftliche Lernempfehlungen erstellt, die direkte Anknüpfungspunkte für das weitere Lernen ermöglichen. Die Folgestation kann die erworbenen Kompetenzen dadurch sofort weiter fördern und den individuellen Lernbedarf aufgreifen.

Zur Evaluation erhalten die SchülerInnen zum Ende ihres Einsatzes einen Fragebogen. Seit Januar 2009 werden Patienten- sowie Mitarbeiterbefragungen mittels Fragebögen durchgeführt. Ebenfalls seit dieser Zeit ist der Ausbildungsbereich ein fester Bestandteil des Ausbildungskonzeptes der Krankenpflegeschule am Evangelischen Krankenhaus in Oldenburg und im Theoriecurriculum mit Lernfeldorientierung integriert.

## Vollständige Digitalisierung der bildgebenden Verfahren in der Radiologie (Röntgen, CT, MRT) durch Einführung von RIS/PACS

Seit Ende 2008 werden sämtliche radiologischen Aufnahmen und Befunde des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg in PACS (Picture Archiving and Communication System) und RIS (Radiologie-Informationssystem, eingebunden in das Krankenhausinformationssystem) elektronisch vorgehalten. Frühere Zeitverzögerungen durch das Heraussuchen von Röntgentüten und Papierbefunden sind damit erheblich reduziert worden. Durch einen jetzt über zwei Jahre umfassenden Datenbestand sind bei neuen Anforderungen größtenteils auch die jeweils letzten im



Evangelischen Krankenhaus Oldenburg angefertigten Voraufnahmen digital und damit in originaler Bildqualität zum Vergleich vorhanden.

Externe Aufnahmen können von CD-ROM, die dem internationalen DICOM-Standard (Digital Imaging and Communications in Medicine) entsprechen, in das System eingelesen werden. Der Vergleich ist damit auch hier in Originalqualität möglich. Im Gegensatz dazu ermöglichen mitgegebene Film- oder Papierausdrucke - wie es früher ausschließlich möglich war - nur eine eingeschränkte Beurteilung.

Die Qualität der täglichen Röntgendemonstrationen wurde dadurch gesteigert, dass die Aufnahmen jetzt im Großformat über Digitalprojektoren präsentiert werden, wodurch auch größeren Gruppen von Ärzten die aktive Teilnahme ermöglicht wird.

Durch den Wegfall der Filmbelichter (bis auf einen Reserverbeitsplatz für Ausnahme- bzw. Notfälle) werden Material und Kosten eingespart sowie ein Beitrag zur Entlastung der Krankenhausabwässer und damit der Umwelt erzielt.

Die digitale Übertragung der Befunddikate in das Schreibbüro hat neben der Verbesserung der Tonqualität eine ausgeprägte Verkürzung der Zeiten bis zur Befunderstellung bewirkt, wobei die große Erfahrung und das Engagement der Mitarbeiter im Schreibbüro für eine gesteigerte Textqualität in Bezug auf Form und Richtigkeit geführt hat.

Zur weiteren Verbesserung begannen 2010 die Vorarbeiten für einen Wechsel des Radiologie- und Krankenhaus-Informationssystems, in dessen Rahmen ein durchgängiges Order-Entry-System zur Leistungsanforderung angestrebt wird. Hierdurch sollen unnötige Doppelerfassungen und gegebenenfalls Übertragungsfehler vermieden werden.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Die Versorgung unserer Patienten nachhaltig zu verbessern, ist eines unserer obersten Ziele. In unserem Haus ist es daher gute Tradition, dass in vielfältigen Projekten verschiedenste Themen im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses bearbeitet werden. Näheres erfahren Sie bei der Beschreibung der Projekte. Leider können wir aufgrund des vorgegebenen Zeichenlimits nur ausgewählte darstellen.

### Neubau der Funktionsbereiche des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg

#### Hintergrund

Aufgrund des medizinischen Fortschritts und der medizinischen Weiterentwicklung des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg sind Neustrukturierung und Erweiterung der bisherigen Funktionsbereiche Zentral-OP und der Intensivstationen notwendig. Hierzu sind entsprechende Baumaßnahmen nötig. Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg hat für diese Baumaßnahme einen Förderantrag beim Niedersächsischen Sozialministerium eingereicht. Im Rahmen der Prüfung des Antrages hat sich ergeben, dass zur Zukunftssicherung des Krankenhausstandortes über das konkrete Ziel, die Intensivmedizin und die OP-Abteilungen zusammenzulegen, ein Masterplan für das Gesamtkrankenhaus vorzuschicken sei.

#### Ziel

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg hat einen Masterplan für das Gesamtkrankenhaus zu entwickeln, der einen Überblick über die zukünftigen Baulichen Maßnahmen und die Einbindung der



Umstrukturierung von Zentral-OP und Intensivstationen in diese Maßnahme ermöglicht. Die entsprechenden Anträge auf Fördermittel sind zu erstellen und einzureichen.

### **Umsetzung**

Mit Unterstützung externer Architekten wurde der Masterplan zu den zukünftigen Baumaßnahmen im Rahmen eines Wettbewerbs erstellt. Im Ergebnis sieht die Planung der beauftragten externen Architektengruppe einen Krankenhausneubau vor, der in mehreren Bauabschnitten zu realisieren ist. Im ersten Bauabschnitt wird der Neubau für die Funktionsbereiche Zentral-OP und Intensivstationen realisiert. In diesem Neubau werden sich auch Notaufnahme, Funktionsdiagnostik und Kreißsaal befinden.

In der Vorbereitung zur reibungslosen Bauabwicklung der geplanten Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg ist es erforderlich, zusätzliche Raumkapazitäten als „Pufferbereiche“ während der Bauausführung zu gewinnen. Die Bereitstellung dieser Pufferbereiche wurde ebenfalls geplant und die Bewilligung der finanziellen Mittel beim Niedersächsischen Sozialministerium beantragt.

### **Evaluation**

Die finanziellen Mittel für die vorbereitenden Maßnahmen, wie z.B. das Errichten eines 4-geschossigen Interimsgebäudes und die Vorbereitung der technischen Anlagen, wurden anteilig vom Ministerium bewilligt. Somit werden die vorbereitenden Maßnahmen Ende Sommer / Beginn Herbst 2011 mit der Verlagerung der Technikzentrale beginnen.

## **Leitung und Koordination der OP-Abteilung am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg**

### **Hintergrund**

Der OP-Bereich ist ein hoch komplexer Arbeitsbereich, in dem an die Interaktion der beteiligten Berufsgruppen höchste Ansprüche bezüglich Informationsfluss, Steuerungsaufgaben und Kommunikation gestellt werden. Diese Funktionen sind Teil eines Sicherheitskonzepts, um Schaden vom Patienten fern zu halten und diesen kostenintensiven Bereich wirtschaftlich zu betreiben.

Die Organisationsstrukturen, Regelungen zur Kommunikation und zu Weisungsbefugnissen, das Zeitmanagement, sowie die Lenkung, insbesondere von nachgemeldeten Operationen, ließen Verbesserungspotential erkennen.

### **Ziel**

Mit dem Projekt Leitung und Koordination in der OP-Abteilung sollte die Organisation und Abarbeitung der geplanten Operationen optimiert werden sowie Weisungsbefugnisse neu definiert und Informationsabläufe verbessert werden.

### **Umsetzung**

Aufgaben und Befugnisse für den Ärztlichen OP-Koordinator und den OP-Koordinator Pflege wurden definiert. Insbesondere wurden die Rechte des Ärztlichen OP-Koordinators gegenüber den Chefärzten gestärkt. Die Informationsweitergabe wurde unter besonderer Beachtung von nachgemeldeten Operationen spezifiziert. Das Melde- und Erstellungsverfahren für den OP-Plan des Folgetags wurde gestrafft.

### **Evaluation**

Nachdem im Dezember 2010 die oben genannten Regelungen in Form einer Verfahrensanweisung vom Vorstand in Kraft gesetzt wurden, erfolgte im Mai 2011 im Kreis der in diesem System Beteiligten eine Sitzung zur Beurteilung der geänderten Prozessabläufe.



## Neuausrichtung Intensivmedizin

### Hintergrund

Es bestehen zwei Intensivstationen an zwei unterschiedlichen Standorten innerhalb des Krankenhauses unter unterschiedlicher ärztlicher Leitung. Beatmungen sind auf beiden Intensivstationen möglich.

### Ziel

- Einheitliche ärztliche Leitung der Intensivstationen.
- Neustrukturierung der Intensivstationen in Intensivstation mit Beatmung und Intensivstation ohne Beatmung.
- Erfüllung der Kriterien „Intensivmedizinische Komplexbehandlung“.

### Umsetzung

- Planung der Einführung eines 3-Schichtsystems für Ärzte.
- Planung der Personalschulung.
- Planung eines Rotationsdienstes in der Pflege.
- Planung der räumlichen Anpassung der Intensivstationen an die zukünftigen Anforderungen hinsichtlich Beatmung, Überwachung oder Mobilität der Patienten.

### Evaluation

- Die Umsetzung der Planung erfolgt ab dem 01.07.2011.

## Etablierung eines Regionalen Traumazentrums

### Hintergrund

Mit dem Traumanetzwerk Deutschland soll die Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten verbessert werden. Hierzu wird die Errichtung von Regionalen Traumanetzwerken und die strukturelle Neugliederung der Versorgungskliniken angestrebt. Diese Einrichtungen werden unterteilt in (a) Kliniken der Basisversorgung, (b) Regionale Traumazentren und (c) Überregionale Traumazentren. Als Ergebnis dieser Strukturierung soll erreicht werden, dass jeder Schwer- und Schwerstverletzte innerhalb 30 Minuten mit einem bodengebundenen Rettungsmittel in eine zertifizierte Klinik aufgenommen werden kann.

Bislang konnte wegen fehlender Koordination von Aufnahme- und Intensivkapazitäten die Aufnahme von Schwerstverletzten aus dem Einzugsgebiet in Oldenburger Kliniken nicht kontinuierlich sicher gestellt werden.

### Ziel

Ziel war die Errichtung eines Traumanetzwerks Oldenburg-Ostfriesland. Darin sollte die Grundversorgung von den umliegenden Krankenhäusern der Basisversorgung gewährleistet werden. Durch Kooperation vom Evangelischen Krankenhaus Oldenburg und Klinikum Oldenburg sollte das Regionale Traumazentrum entstehen.

### Umsetzung

Von 14 regionalen Kliniken wurde das Regionale Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland eingerichtet und das Regionale Traumazentrum vom Evangelischen Krankenhaus Oldenburg und Klinikum Oldenburg gegründet.

In beiden Kliniken wurden organisatorische, personelle und räumliche Strukturen geschaffen, mit denen ununterbrochen die Erstversorgung und operative sowie intensivstationäre Weiterbehandlung eines Schwerverletzten gesichert werden. Beide abwechselnd aufnahmebereiten Kliniken werden über



eine zentrale Rufnummer erreicht.

Im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg stand dabei neben der Aufstockung der personellen und intensivmedizinischen Kapazitäten besonders die Optimierung der Behandlungsabläufe im Vordergrund.

### **Evaluation**

Die Behandlungsqualität wird durch die Meldung aller Patienten an ein zentrales Traumaregister erfasst. Die Auditierung im Rahmen der Zertifizierung des gesamten Netzwerks wurde im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg im Herbst 2010 erfolgreich durchgeführt. Die erfolgreiche Auditierung aller Kliniken ermöglicht die Terminierung des Zertifizierungsverfahrens zum Herbst 2011.

Regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen und Treffen auf allen Ebenen der beteiligten Kliniken gewährleisten eine kontinuierliche Überwachung der Behandlungs- und Prozessqualität.

### **Etablierung von strukturierten Weiterbildungsgesprächen für den ärztlichen Bereich im HNO-Zentrum**

#### **Hintergrund**

Für die Weiterbildung zum Facharzt sind regelmäßige Gespräche mit dem Weiterbildungsermächtigten zu führen. Diese Gespräche liefen in der Vergangenheit in unstrukturierter Form ab.

#### **Ziel**

Das Weiterbildungsgespräch soll in Zukunft in strukturierter Form ablaufen, um

- dieses Feedback-Gespräch effektiver nutzen zu können,
- die Ergebnisse besser vergleichen zu können und
- die Ergebnisse besser in den Klinikalltag einflechten zu können.

#### **Umsetzung**

Zunächst wurde anhand von einschlägiger Fachliteratur und durch Internetrecherche ein Formblatt entwickelt, an dem sich Weiterbilder und Ärztinnen / Ärzte in Weiterbildung orientieren können. Dieses Formblatt wird fortlaufend weiterentwickelt.

#### **Evaluation**

Nach Entwicklung dieses Formblattes wird dieses bei allen Weiterbildungsgesprächen genutzt und im Anschluss an das Gespräch sowohl dem Weiterbilder als auch dem Weiterzubildendem zur Verfügung gestellt.

### **Umsetzung „Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“**

#### **Hintergrund**

Im Jahr 2010 wurde der Expertenstandard zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden veröffentlicht. Dieser beschreibt die wesentlichen Abläufe und Strukturen für die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden unter anderem in Krankenhäusern.

#### **Ziel**

Umsetzung der gemäß Expertenstandard geforderten Abläufe und Strukturen.

#### **Umsetzung**

Viele der im Expertenstandard beschriebenen Anforderungen wurden bereits in den Vorjahren durch die Mitarbeiter der Wundarbeitsgruppe erfüllt. Es wurden zertifizierte Wundexperten ausgebildet, die in



Zusammenarbeit mit dem Oberarzt der Abteilung Plastische und Handchirurgie für alle Abteilungen des Krankenhauses pflegeseitig konsiliarisch tätig sind. Die Anforderung dieser Konsile erfolgt EDV-gestützt, so dass der Bedarf zeitnah erkannt und abgearbeitet werden kann. Weiterhin wurde ein Wunddokumentationsbogen entwickelt, der im ganzen Krankenhaus eine einheitliche Dokumentation sicherstellt.

### **Evaluation**

Durch die zeitsparende Möglichkeit, Wundexperten per EDV oder in dringenden Fällen telefonisch für ein Konsil anzufordern, werden die Experten zur Begutachtung von Wunden, zur Beratung von Patienten und zur Schulung der Kollegen eingebunden. Bei Entlassung des Patienten ist zudem eine Wundüberleitung (Empfehlung zur weiteren Wundversorgung) gewährleistet.

## **Etablierung Geriatriisches Zentrum Oldenburg**

### **Hintergrund**

Der Anteil der über 65-Jährigen in Niedersachsen, gemessen an der Gesamtbevölkerung, liegt mit 19,7% knapp unter dem Bundesdurchschnitt (19,9%). Bis 2020 wird allerdings auch in Niedersachsen mit einem weiteren Anstieg dieser Bevölkerungsgruppe um 1,4% bzw. absolut um etwa 99 000 Personen gerechnet.

Der großen Zahl der über 65-Jährigen im westlichen Niedersachsen, steht eine geringe Anzahl geriatrischer Einrichtungen gegenüber. Besonders ausgeprägt ist die Situation im Nordwesten Niedersachsens, hier gibt es bislang kein geriatrisches Zentrum.

Das Evangelisches Krankenhaus Oldenburg, das Klinikum Oldenburg und das Rehasentrum Oldenburg haben gemeinsam das Geriatriische Zentrum Oldenburg (GZO) gegründet. Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg hat im Zuge der Gründung des GZO eine geriatrische Station in den vorhandenen Strukturen der Medizinischen Klinik eingerichtet.

### **Ziel**

- Durch die Etablierung der geriatrischen Station am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg, soll ein Beitrag zur Versorgung der über 65-Jährigen Bevölkerung im Nordwesten Niedersachsens geleistet werden.

### **Umsetzung**

- Eingliederung der geriatrischen Station erfolgte in die bestehenden Strukturen der Medizinischen Klinik des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg.
- Neue Therapieräume wurden geschaffen.
- Die Patientenzimmer wurden an das Patientenlientel angepasst.
- Es erfolgten Personalschulungen für den Behandlungsbereich Geriatrie.
- Es wurde zusätzliches Personal eingestellt.

### **Evaluation**

- Zum 01. April 2011 ist die Geriatrie am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg mit 17 Betten in Betrieb gegangen.



## European Medical School

### Hintergrund

Der Wissenschaftsrat hat im November 2010 der Gründung einer Universitätsmedizin an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg nach dem Konzept der „European Medical School“ zugestimmt. Es handelt sich um ein grenzüberschreitendes Konzept mit der Rijksuniversität Groningen (Niederlande). Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ist im Rahmen der Einrichtung des Universitätsklinikums Oldenburg an der Gründung beteiligt. Forschungsschwerpunkte der European Medical School sind in der Zukunft die Versorgungsforschung und die Neurosensorik.

### Ziel

- Die Gründung eines Universitätsklinikums.
- Die Anpassung des Personals an die Aufgaben von Forschung und Lehre und an die universitäre Krankenversorgung.
- Die Anpassung der Infrastruktur an die Aufgaben von Forschung und Lehre und an die universitäre Krankenversorgung.
- Die gemeinsame (mit den Beteiligten der European Medical School) Formulierung des Curriculums für den Bachelor- und Masterstudiengang Humanmedizin.

### Umsetzung

- Umsetzung der Anforderungen zur Gründung des Universitätsklinikums Oldenburg vom Evangelischen Krankenhaus Oldenburg in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Oldenburg, dem Pius-Hospital, dem Land Niedersachsen und der Universität Oldenburg.
- Die Kooperation mit der Universität Oldenburg bzgl. der Sicherstellung der klinischen Ausbildung und der universitären Forschung und Lehre.
- Die Schaffung der erforderlichen universitären Infrastruktur.
- Die Mitwirkung an der Formulierung des Curriculums für den Bachelor- und Masterstudiengang Humanmedizin.

### Evaluation

- Kontinuierliche Reflexion des Vorstandes mit der Universität Oldenburg.
- Kontinuierliche Reflexion des Vorstandes mit den Geschäftsführungen des Klinikums Oldenburg und des Pius Hospitals sowie dem Land Niedersachsen und der Universität Oldenburg.
- Die ersten Studenten des Studienganges Humanmedizin werden voraussichtlich zum Wintersemester 2012 ihr Studium aufnehmen.

## Betteneinsatzbeschaffung

### Hintergrund

Die mechanischen Betten (ca. 350 Stück) sind seit vielen Jahren im Einsatz. Die Ersatzteilbeschaffung wird zunehmend schwieriger und die Instandhaltung immer aufwändiger.

### Ziel

Zum Ersatz der alten mechanischen Betten soll eine flächendeckende Beschaffung von Elektrobetten mit Matratzen und integrierten Seitengittern erfolgen, gegebenenfalls auch eine Neuanschaffung von Nachtschränken, zumindest jedoch eine optische Anpassung der vorhandenen Nachtschränke an das neue Bettmodell.

### Umsetzung

Nach einer Orientierung am Markt erfolgte eine Auswahl von zu testenden Bettmodellen. Derzeit sind drei verschiedene Bettmodelle im Testeinsatz.



## Evaluation

Eine Ergebnisbewertung ist für September 2011 geplant. Anschließend erfolgt ein stufenweiser Austausch der mechanischen Betten gegen neue Elektrobetten.

## Neues Klinik-Informationssystem (KIS)

### Hintergrund

Vom bisherigen Anbieter des Klinik-Information-Systems wurde frühzeitig angezeigt, dass die notwendige kontinuierliche Weiterentwicklung und Aktualisierung des Systems zum Jahresende 2011 eingestellt wird. Dies bedeutet, dass z. B. gesetzliche Änderungen hinsichtlich Abrechnungsbestimmungen oder Änderungen im offiziellen Katalog zur Diagnosebestimmung nicht mehr im System angepasst werden.

### Ziel

Auswahl des zukünftigen KIS-Anbieters. Durch das zukünftige KIS sollen

- Patientenbehandlungen qualitativ verbessert werden,
- Mitarbeiter in ihrer täglichen Arbeit unterstützt werden,
- Behandlungsprozesse optimiert werden,
- externe Kunden effektiv eingebunden werden,
- zukünftige Optimierungs- und Entwicklungsmöglichkeiten für bisherige Prozesse aufgezeigt werden,
- durch Ressourcenoptimierung und Informationsverbesserung die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens verbessert werden,
- Umsetzung gesetzlicher Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen zeitnah und langfristig gewährleistet werden,
- sich die getätigten Investitionen, Betriebskosten sowie eingebrachten internen Ressourcen durch eine dauerhafte faire Partnerschaft langfristig amortisieren.

Die Auswahl des zukünftigen Anbieters soll

- die Interessen aller Bereiche des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg berücksichtigen,
- transparent und nachvollziehbar erfolgen,
- mit externem Know-how (Marktkennntnis, Pflichtenheft, Vertragsgestaltung, etc.) zeitnah erfolgen.

### Umsetzung

Es wurde eine kleine Projektgruppe mit 10 Personen gebildet, in der alle Bereiche des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg abgebildet sind. Zusammen mit einem erfahrenen Fachberater wurde ein Pflichtenheft über die Anforderungen an das neue KIS erstellt. Alle Mitarbeitergruppen wurden über separate Themenworkshops zu allen wichtigen Themenbereichen sowie umfassende Mitarbeiterinformationen in schriftlicher Form als auch Informationsveranstaltungen eingebunden.

Die Ausschreibung der Anforderungen am Markt ist erfolgt. Die Auswahl und Bewertung der eingegangenen Angebote erfolgte in der Projektgruppe gemeinsam mit dem Berater. Die drei besten Anbieter wurden von den Firmen im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg präsentiert. Anschließend fanden Referenzbesichtigungen statt und es erfolgte jeweils die Bewertung durch Projektgruppe und Berater.

Nach Bietergespräche mit drei Herstellern und abschließende Bewertung alle Daten in der Projektgruppe und dem Berater wurde einstimmig eine Anschaffungsempfehlung für einen Anbieter getroffen. Die Beauftragung des Anbieters wurde durch den Vorstand bestätigt und der Auftrag wurde erteilt.



## Evaluation

Bei der Auswahl des zukünftigen KIS-Anbieters wurden durch die Einbindung aller Bereiche des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg die Interessen des gesamten Krankenhauses berücksichtigt. Damit das KIS die Mitarbeiter in der täglichen Arbeit unterstützen kann, wird das KIS zusammen mit Mitarbeitern des KIS-Anbieters in 2011 so eingerichtet, dass administrative Aufgaben optimiert erfolgen können. Die Einführung des neuen Systems erfolgt zum 01.01.2012.

## Neubau eines Parkhauses mit Medizinischem Versorgungszentrum (MEVO)

### Hintergrund

Aufgrund der zentralen innenstadtnahen Lage ist am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg eine unbefriedigende Parkplatzsituation vorzufinden. Seit Jahren stellt sich die Parkplatzsituation im Rahmen der Patientenbefragung als unbefriedigend bis schlecht dar. Für Patienten und Besucher stehen zu wenig Parkplätze zur Verfügung. Zusätzlich wird das Wohnquartier nördlich des Krankenhauses durch den Parkplatz-Such-Verkehr belastet. Durch die zunehmende Studentenzahl der benachbarten Fachhochschule wird die Parkplatzsituation ebenfalls belastet. Außerdem sind in Anzahl und Qualität zu wenig Mitarbeiterparkplätze vorhanden. Möglichkeiten weitere Parkplätze einzurichten, bestanden bislang nicht. Durch die Verlagerung der Feuerwehr, wird ein Grundstück in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus frei, um dort ein Parkhaus zu errichten.

### Ziel

Mit der Inbetriebnahme des Parkhauses werden PKW Stellplätze für Personal, Besucher und Patienten in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Neben dem Parkhaus wird im Neubau auch das Medizinische Versorgungszentrum am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg untergebracht.

### Umsetzung

Derzeit finden Gespräche mit der Stadt Oldenburg, dem Land Niedersachsen und der Fachhochschule zum Grundstückserwerb statt. Die Planungen zur Umsetzung laufen parallel durch einen Architekten, der im Rahmen eines Wettbewerbs zur Realisierung des Vorhabens und städtebaulichen Einbindung im Jahr 2010 als Sieger durch ein Preisgericht gewählt wurden.

### Evaluation

Die Bauantragsstellung ist für Winter 2011 / 2012 vorgesehen. Der Parkhausneubau wird voraussichtlich im Sommer 2013 abgeschlossen sein.



## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Um ein hohes Qualitätsniveau zu halten bzw. das vorhandene kontinuierlich zu steigern, ist es notwendig, die durchgeführten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg hat im Berichtszeitraum unter anderem nachfolgende Bewertungen von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements durchlaufen (Selbst- oder Fremdbewertung):

### Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008, proCum Cert und MAAS-BGW

Mit dem altersbedingten Ausscheiden des Medizinischen Vorstandes Ende 2007 und der Neubesetzung Anfang 2008 kam zusätzliches Know-how bezüglich Qualitätsmanagement ins Evangelische Krankenhaus Oldenburg. Eine Abwägung der Grundsysteme KTQ und DIN EN ISO 9001:2008 zeigte im Ergebnis Vorteile für einen Umstieg auf DIN EN ISO 9001:2008. Diese Vorteile lagen vor allem in der regelmäßigen Durchführung von internen Audits und der jährlichen Durchführung externer Audits. Hierdurch wird die Verbindlichkeit hinsichtlich der Umsetzung interner und externer Vorgaben untermauert und eine kontinuierliche Verbesserung gefördert. Neben den Anforderungen der DIN-Norm wurden zusätzlich die Anforderungen der proCum Cert und die Anforderungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) im Rahmen der Zertifizierung im April 2010 geprüft.

Nach den Anforderungen der proCum Cert wird im Wesentlichen die Konfessionalität der Einrichtung begutachtet. Hier werden u.a. Themen wie Integration der Seelsorge, Organisation des Einsatzes von Ehrenamtlichen und der Umgang mit ethischen Fragestellungen behandelt. Die Managementanforderungen der BGW beziehen sich auf die Umsetzung des Arbeitsschutzes und dessen Integration in das Qualitätsmanagementsystem.

Insgesamt hat die Ausrichtung unserer Abläufe und Strukturen auf die o.g. drei Regelwerke die Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems spürbar gefördert. Das Qualitätsbewusstsein unserer Mitarbeiter ist ebenso deutlich spürbar wie der Wille, im Sinne einer guten Patientenversorgung die Abläufe und Strukturen kontinuierlich zu verbessern und bei Problemen aktiv nach Lösungen zu suchen. Dies haben uns die externen Auditoren mit dem Ergebnis der erfolgreichen Zertifizierung bestätigt.

### Auditierung des Regionalen Traumazentrums Oldenburg zur Zertifizierung des Traumanetzwerkes Oldenburg-Ostfriesland

Neben einem Grundsystem in Sachen Qualitätsmanagement gibt es zusätzlich spezielle Anforderungen an spezialisierte Leistungsbereiche, wie z. B. der Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten. Die Anforderungen für die lokale, regionale und überregionale Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten wurden von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) festgelegt. Ziel dieser Anforderungen ist die zwischen allen beteiligten Einrichtungen abgestimmte Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten und die dafür nötige Festlegung von Abläufen und Strukturen innerhalb jeder einzelnen Einrichtung.

Zusammen mit dem Klinikum Oldenburg bildet das Evangelische Krankenhaus Oldenburg das Regionale Traumazentrum Oldenburg im Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland. Im Rahmen der Auditierung im September 2010 wurde festgestellt, dass die Anforderungen der DGU für ein regionales Traumazentrum vom Evangelischen Krankenhaus Oldenburg vollumfänglich erfüllt sind.



Im nächsten Schritt ist das Klinikum Oldenburg zu auditieren. Anschließend folgt die Auditierung der übrigen am Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland beteiligten Einrichtungen. Wenn alle Einrichtungen des Traumanetzwerkes erfolgreich auditiert sind, erfolgt die Zertifizierung des Traumanetzwerkes.

### **Zertifizierung Regionale Stroke Unit**

Die akute Versorgung von Schlaganfallpatienten erfolgt in einer personell wie strukturell speziell ausgestatteten Schlaganfalleinheit, der sogenannten Stroke Unit. Hinsichtlich der Ausstattung und der Behandlungsabläufe hat die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) Anforderungen definiert, deren Erfüllung im Rahmen einer Zertifizierung überprüft wurde.

An der Umsetzung der o.g. Anforderungen der DSG wurden 2010 sukzessive gearbeitet. Neben der Festlegung von Abläufen wurden entsprechende Räumlichkeiten geschaffen, die notwendigen medizintechnischen Geräte und entsprechend qualifiziertes Personal in benötigtem Umfang bereitgestellt. Als Ergebnis der Zertifizierung im März 2011 konnte festgestellt werden, dass das Evangelische Krankenhaus Oldenburg die Anforderungen der DSG an eine regionale Stroke Unit erfüllt und so eine qualitativ hochwertige Versorgung von Schlaganfallpatienten sicherstellt.

### **Internes Audit Transfusionsmedizin**

Die jährlich durchgeführten internen Audits dienen dazu, das Qualitätssicherungssystem nach den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) zu überprüfen. Der Qualitätsbeauftragte für den Bereich Hämotherapie führte im Jahr 2010 eine Überwachung der qualitätssichernden Maßnahmen bei der Anwendung von Blutprodukten durch. Dies erfolgte durch eine schriftliche Befragung der Transfusionsbeauftragten der Abteilungen und Auswertung strukturierter Interviews im Vorfeld der Auditierung. Das Ergebnis zeigte ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem für die Transfusionsmedizin. Somit ist auch im Jahr 2010 die Konformität mit den gesetzlich gestellten Anforderungen gegeben.

### **Sicherung der Behandlungsqualität des Muskelzentrums**

Das Muskelzentrum der Neurologischen Klinik wird regelmäßig von der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke (DGM) nach quantitativen und qualitativen Behandlungsparametern zertifiziert und mit einem Gütesiegel ausgestattet.

### **Durchführung von Hygienebegehungen**

In den verschiedenen Abteilungen und Bereichen des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg werden Hygienebegehungen durchgeführt. An diesen nehmen der hygienebeauftragte Arzt des Bereiches, die zuständige hygienebeauftragte Pflegekraft und die Fachkrankenschwester für Hygiene teil. In hochspezialisierten Bereichen (z.B. in der Operationsabteilung oder auf den Intensivstationen) leitet der Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene die Begehung. Termine für diese internen Hygieneaudits werden frühzeitig festgelegt. Bei der Begehung werden sowohl die räumlichen Bedingungen als auch die organisatorischen Abläufe aus hygienischer Sicht beurteilt. Hinterfragt werden ebenso die Durchführung der Schulungen durch die Hygienebeauftragten sowie die Kenntnisse der Stations- bzw. Bereichsmitarbeiter im Umgang mit dem Hygieneplan. Die Begehungsergebnisse werden im Protokoll festgehalten und Verbesserungsvorschläge umgesetzt.



## Apothekenbegehung

Die Arzneimittelversorgung des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg ist durch eine Kooperation mit der Krankenhausapotheke des Klinikums Oldenburg sichergestellt. Die dortige Krankenhausapothekerin kontrolliert durch eine Begehung alle betroffenen Bereiche des Evangelischen Krankenhauses mindestens einmal jährlich auf ordnungsgemäßen Umgang mit Arzneimitteln. Geprüft wird u.a., ob das Verfallsdatum nicht überschritten ist, die Arzneimittel richtig gelagert und bei Bedarf unter Verschluss gehalten werden und ob die Dokumentation ordnungsgemäß durchgeführt ist. Über die Begehung wird ein Protokoll erstellt und bei Mängeln die Pflegedirektorin informiert. Diese bespricht die einzuleitenden Maßnahmen mit den Führungskräften der betroffenen Bereiche. Die Umsetzung der besprochenen Maßnahmen wird von der Krankenhausapothekerin nach einem Zeitraum von ca. drei Monaten kontrolliert. Dieser Zeitraum variiert nach Bedeutung des festgestellten Verbesserungspotentials. In 2010 wurden keine bedeutsamen Mängel festgestellt.

## Brandschutzbegehung

Jährlich erfolgen mehrere Kontrollbegehungen in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr. Diese werden angemeldet oder auch unangemeldet durchgeführt. Ein Mitarbeiter der Feuerwehr begutachtet alle Bereiche unseres Krankenhauses und prüft die Brandschutzmaßnahmen. Teilweise wird er dabei vom Leiter der Anlagen- und Betriebstechnik begleitet. Die Ergebnisse werden mit dem Bereichsleiter Betrieb besprochen. 2010 wurden von der Feuerwehr keine bedeutsamen Mängel festgestellt, jedoch Empfehlungen ausgesprochen. Daraufhin wurden z. B. Obentürschließer an Rauchschutztüren nachgerüstet bzw. Rauchmelder nachinstalliert.

## Überwachung Medizinprodukte (hier speziell Medizinische Geräte)

Durch Ärzte, Pflegepersonal und anderes medizinisches Assistenzpersonal am Patienten anzuwendende Geräte werden „Medizinprodukte“ genannt. Die Überwachung dieser Geräte ist gemäß der Medizin-Produkte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) vorgeschrieben und dient der Verbesserung des Einsatzes der medizinischen Geräte, um Patienten und Personal vor Schäden und Ausfällen zu schützen. Um eine maximale technische Sicherheit gewährleisten zu können, wurden diese Geräte 2010 von den Mitarbeitern der Medizintechnik vor Ort in regelmäßigen Intervallen einer Vielzahl von verschiedenen Inspektionen, Instandhaltungs- und Instandsetzungsmaßnahmen unterzogen. Zusätzlich erfolgen speziell für Röntgengeräte zusammen mit dem Gewerbeaufsichtsamt regelmäßige Begehungen, die sicherstellen, dass die Vorschriften zum Strahlenschutz mit Blick auf die Patienten- und Mitarbeitersicherheit umgesetzt sind. Im Jahr 2010 wurden sowohl bei den internen wie bei den externen Überwachungen keine Mängel festgestellt.

## Behördliche Begehung durch das Gesundheitsamt

Hierdurch wird die Einhaltung vorgegebener hygienerelevanter Maßnahmen jährlich kontrolliert. Dies erfolgt im Rahmen einer Begehung, an der neben dem Leiter und der Gesundheitsaufseherin des Gesundheitsamtes, der Vorstand, die Pflegedirektorin, der Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene, die Hygienefachkraft und der Bereichsleiter Betrieb teilnehmen. In Abhängigkeit vom Prüfungsschwerpunkt des Gesundheitsamtes erfolgt die Begehung der relevanten Bereiche. Über die Begehung erhält der Vorstand einen Abschlussbericht, der für 2010 (Begehung der Funktionsdiagnostik) keine gravierenden Mängel anzeigt.