



Strukturierter Qualitätsbericht 2014



MIT SONDERTEIL
DIAKO 2015



ERFOLGREICHE UMSETZUNG DES INVESTITIONSVORHABENS „DIAKO 2015“

Im Spätsommer 2012 hatte der DIAKO-Aufsichtsrat die „Bauliche Zielkonzeption DIAKO 2015“ beschlossen. Ziel der 32-Millionen-Euro-Investition: die eigenständige Handlungsfähigkeit des Krankenhauses in der anspruchsvollen Konkurrenzsituation Bremens auch zukünftig zu sichern.

Ende Mai 2013 rückten die Bagger an, schon im Herbst des gleichen Jahres stand der Rohbau. Am 15. Januar 2014 feierten Ingenieure, Handwerker und Bauherr mit mehr als 200 Gästen Richtfest. Noch im gleichen Jahr nahmen das Zentrallabor und die Zentrale Notaufnahme (ZNA) ihre Tätigkeit auf, es folgten die Radiologie und Anfang 2015 der Zentral-OP.

Die Highlights des Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ im Überblick:

- Die Zentral-OP-Kapazitäten wurden um 50 Prozent – also um vier OP-Säle – auf insgesamt zwölf Säle erweitert.
- Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) gehört seit ihrer Inbetriebnahme am 1. Oktober 2014 zu den modernsten ZNAs Bremens.
- Wesentliches Element beim Neubau der Zentralen Notaufnahme war die patientengerechte Neugestaltung mit einer direkten Anbindung an die Bereiche Intensivmedizin, Zentral-OP und an die ebenfalls neugestalteten Verantwortungsbereiche Radiologie und Zentral-Labor.
- Die Krankenwagen-Zufahrt wurde aus dem Haupteingangsbereich in Richtung Togostraße verlegt.



Eröffnungsfeier „DIAKO 2015“ Zukunft gebaut

Innerhalb von nur zwei Jahren wurde das ehrgeizige Projekt „DIAKO 2015“ umgesetzt. Am 22. Juli 2015 wurde der Bau offiziell seiner Bestimmung übergeben.

Mehr als 300 Gäste waren der Einladung zum Festakt in der Emmaus-Kirche im DIAKO Park gefolgt. In seiner Einführung ging Pastor Thomas Rothe vor allem auf die Bestimmung des Investitionsvorhabens und die im Neubau tätigen Menschen ein. Sie alle hätten es sich zur Aufgabe gemacht, den hilfesuchenden Patienten anzusehen, zu berühren und aufzurichten. Der Neubau gebe Raum für diese Aufgabe.

Der DIAKO-Aufsichtsratsvorsitzende Peter Braun war sichtlich erleichtert darüber, dass das DIAKO auch diesen Kraftakt wieder im Termin- und Finanzrahmen geschafft hat. „Das Projekt ist professionell vollendet worden, dafür danke ich allen Beteiligten“, so Braun. Ein persönliches Dankeschön entrichtete er an DIAKO-Geschäftsführer Walter Eggers. Er habe Beeindruckendes für das Krankenhaus geleistet, ebenso wie alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Innovationskraft und Mannschaftsgeist seien herausragende Eigenschaften der Belegschaft, Mut und Unternehmertum hätten das DIAKO zu dem gemacht, was es heute ist. „Wir sind stolz darauf, dass das DIAKO das zentrale Krankenhaus des Bremer Westens ist und sich auch außerhalb der Landesgrenzen eine hohe Anerkennung erarbeitet hat. Die steigenden Patientenzahlen machen das deutlich.“



DIE HIGHLIGHTS



DIAKO-Aufsichtsratsvorsitzender Peter Braun, Staatsrat Gerd-Rüdiger Kück und DIAKO-Geschäftsführer Walter Eggers freuen sich über den gelungenen Erweiterungsbau.



Für fairen Wettbewerb

An den Staatsrat im Senatsressort für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz, Gerd-Rüdiger Kück, der in Vertretung der Senatorin Prof. Dr. Eva Quante-Brandt gekommen war, appellierte Braun: „Der Wettbewerb der Krankenhäuser im Lande Bremen muss fair geführt werden. Das haben unsere Mitarbeiter verdient.“ Das DIAKO, so Braun weiter, schreibe schwarze Zahlen, ein Umstand, der in der deutschen Krankenhauslandschaft immer seltener werde. Der Neubau sei ein wichtiger Meilenstein der Zukunftssicherung als Gesundheitszentrum im Bremer Westen.

Staatsrat Kück bezeichnete die freigemeinnützigen Krankenhäuser als einen wichtigen Bestandteil der bremischen Krankenhauslandschaft und versicherte: „Seien Sie sicher, wir stehen auch zukünftig an Ihrer Seite!“ Kück zeigte sich beeindruckt von den Ergebnissen, die er im DIAKO vorgefunden habe. „Ich bin gespannt, was noch folgen wird und danke Ihnen für Ihr Engagement und Ihre tägliche Arbeit.“

Punktlandung

DIAKO-Geschäftsführer Walter Eggers erinnerte an einen Ausspruch des kleinen Prinzen vom französischen Schriftsteller Antoine de Saint-Exupéry. Der hatte gesagt: „Man kann nicht in die Zukunft schauen, aber man kann den Grund für etwas Zukünftiges legen – denn Zukunft kann man bauen.“ Genau das habe das DIAKO mit der zielgerichteten Umsetzung des Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ getan: Zukunft gebaut.

Das Projekt so zu benennen, hieß: Fertigstellung und Betriebsaufnahme im Jahr 2015. Eggers: „Bei einer derart anspruchsvollen baulichen Zielkonzeption war das ehrgeizig. Dabei hieß es ja nicht nur, den Kostenrahmen einzuhalten, sondern auch zeitlich eine Punktlandung zu schaffen.“

Gemeinsam sei in dem Zusammenhang das alles entscheidende Schlüsselwort. „Was interne und externe Projektbeteiligte geschafft haben, ist der Erfolg des gesamten Teams“, sagte der Geschäftsführer. Mit dem Projekt „DIAKO 2015“ hatte sich das Krankenhaus wieder einmal etwas Großes vorgenommen – und es schließlich auch zügig fertiggestellt.

Schritt gehalten

Die Anforderungen an ein leistungsfähiges Krankenhaus verändern sich immer schneller. Das DIAKO hat mit dem Entwicklungstempo und den Finanzierungsvorgaben des Gesetzgebers stetig Schritt gehalten und sich dabei stets in der Spitzengruppe der regionalen Krankenhaus-Standorte bewegt. Die jüngsten Befragungsergebnisse des Bremer Krankenhausspiegels belegen das. Sie weisen zum Arzt-/Patienten-Verhältnis und zum Pflege-/Patienten-Verhältnis für das DIAKO jeweils hervorragende Eckwerte aus. Unverzichtbar für diese Ergebnisse, so Eggers, sind die Qualität und das Engagement aller Frauen und Männer, die im DIAKO tätig sind.

Abschließend schlug Walter Eggers noch einen Bogen zur Berliner Gesundheitspolitik. Sie zieht immer neue Register und die Deckelung der Krankenhausaufgaben steht dabei stets ganz oben auf der Anforderungs-Liste. „Gegenwärtig sehen wir, dass einzelne Krankenhäuser geschlossen werden müssen. Andere sind gehalten, ihre jeweiligen Kompetenzen zu bündeln und sich dabei auf Teilbereiche ihres bisherigen Leistungsportfolios zu konzentrieren. Gleichzeitig sollen und wollen wir am DIAKO-Standort hier im Bremer Westen unsere Leistungsqualität ständig weiterentwickeln, um unseren Patientinnen und Patienten permanent das Beste, was medizinische Versorgung und Betreuung leisten kann, anbieten zu können. Wenn sich unser DIAKO in seinem Wirkungskreis selbst unter schwierigen

Bedingungen weiterhin gut entwickelt und damit seine starke Position immer weiter ausbauen kann, dann ist das in erster Linie der fachlichen und sozialen Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an unserem DIAKO zu verdanken, die sich Tag für Tag so engagiert ihren Aufgaben widmen.“



Sichtbarer Ausdruck strategischer Positionierung

Gespräch mit dem Aufsichtsratsvorsitzenden Peter Braun und dem Geschäftsführer Walter Eggers

Beeindruckende Zahlen: 22 Millionen Euro für das Investitionsvorhaben „DIAKO 2000“, 19 Millionen plus fünf Millionen Euro von den Kooperationspartnern für das „Ärztelhaus am DIAKO“ und jetzt noch einmal 32,365 Millionen Euro für den Neubau im Rahmen der baulichen Zielkonzeption „DIAKO 2015“ – innerhalb von nur eineinhalb Jahrzehnten hat das Krankenhaus weit mehr als 70 Millionen Euro in den strukturierten Ausbau des Leistungsportfolios gesteckt. Das Gesicht des Gesundheitszentrums im Bremer Westen verändert sich stetig – einhergehend mit einer kontinuierlichen Leistungserweiterung sowie einer Schärfung des Profils.



Für ein Krankenhaus mit etwas mehr als 400 Betten sind Investitionen in der eingangs skizzierten Höhe kein Pappentitel. Herr Braun, wird einem da als Aufsichtsrat nicht manchmal ein bisschen mulmig?

Peter Braun: Gewiss sind die Summen, mit denen wir in der jüngeren Vergangenheit gerechnet haben, recht ansehnlich. Dennoch hatte ich persönlich in keiner Phase ein ungutes Gefühl. Das liegt zum einen daran, dass wir ja bereits zwei Um- und Neubauprojekte in ähnlicher Größenordnung erfolgreich gestemmt haben, alle beteiligten Persönlichkeiten, die im und für das DIAKO Verantwortung tragen, voll hinter dem Investitionsvorhaben „DIAKO 2015“ stehen und die Finanzierung auf soliden Füßen steht.

Dennoch darf die Frage erlaubt sein: In Zeiten leerer öffentlicher Kassen so viel Geld in die Hand zu nehmen – ist das nicht auch mit Risiko verbunden?

Peter Braun: Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass Krankenhausinvestitionen Ländersache sind. Aber zeigen Sie mir ein Bundesland, das dieser Verpflichtung in vollem Umfang nachkommt. Die von Ihnen angeführten leeren Kassen sind nun mal ein Faktum. Dennoch darf ein Krankenhaus, gerade eines in der Größenordnung des DIAKO, nicht stehenbleiben. Wir müssen uns weiterentwickeln, um im Wettbewerb, der im Land Bremen bekanntlich besonders anspruchsvoll ist, weiterhin bestehen zu können. Deshalb müssen wir auch selbst finanzieren.

Walter Eggers: Das DIAKO hat sich in den vergangenen zwei bis drei Jahrzehnten ständig weiterentwickelt. Unser Fokus ist eindeutig: Wir wollen, dass das DIAKO führend in Qualität, Service und Markenbildung ist. Wir wollen

Marktanteile gewinnen und weiterhin getreu unserem Anspruch „Erstklassig in Medizin und Pflege – Der Mensch im Mittelpunkt“ unsere durchgehende Patientenorientierung ausbauen. Dazu wiederum müssen wir Prozesse optimieren, Abläufe verschlanken und abteilungsübergreifende Kooperationen im Krankenhaus bahnen.

Was bedeutet das konkret?

Walter Eggers: Wir versetzen beispielsweise unsere erlöstrichtigste Leistungseinheit, den Zentral-OP, in die Lage, die Fallzahlen zu erhöhen und noch produktiver zu werden. Dazu dient die Erweiterung des OPs um zunächst vier, später dann sechs Tische. Zudem erwarte ich von der Konzentration der Bereiche Zentrale Notaufnahme, Radiologie, Labor und OP im Neubau erheblich verbesserte Arbeitsabläufe, die dann wiederum zu Synergien führen. Ferner entspannen wir die Verkehrssituation im Haupteingangsbereich deutlich, da die Liegendwagenzufahrt an die Togostraße verlegt worden ist.

Welche strategischen Ziele verfolgen Sie damit?

Walter Eggers: Wie bereits angedeutet, wollen wir unsere Markenbildung vorantreiben. Dazu schaffen wir uns ein alternatives Profil, das auf exzellenter Fachkompetenz, hoher Kollegialität über Fach- und Berufsgruppen hinweg und einer besonderen Zuwendung zu den Patienten basiert. Das DIAKO wird neben den schon bestehenden Zentren weitere Zentren aufbauen: ein interdisziplinäres Zentrum für HNO-/MKG-Chirurgie und plastische Gesichtschirurgie sowie Hör-/CI-Zentrum, ein interdisziplinäres Osteoporosezentrum sowie ein interdisziplinäres Kontinenzentrum/Beckenbodenzentrum.

Auf den Punkt gebracht: Am Erweiterungsbau „DIAKO 2015“ führte kein Weg vorbei?

Peter Braun: So ist es, vor allem, wenn man sich einmal die allgemeine Situation der deutschen Krankenhauslandschaft vor Augen führt. Fast die Hälfte der rund 2.000 Häuser ist nicht einmal dazu in der Lage, Investitionen zu tätigen, um ihre Substanz zu erhalten. Fast jedes fünfte Krankenhaus steht vor der Insolvenz und jedes dritte schreibt rote Zahlen. Das ist alarmierend, und zwar für Patienten wie Krankenhäuser gleichermaßen. Das DIAKO ist für die Grund- und Regelversorgung von mindestens 100.000



Einwohnern des Bremer Westens und des umliegenden Niedersachsens verantwortlich. Wir müssen etwas tun, um handlungsfähig zu bleiben. Sie kennen den Spruch „Stillstand ist Rückschritt“. Das gilt für Krankenhäuser ganz besonders und eben auch für uns. Das DIAKO muss nicht nur seinem Versorgungsauftrag nachkommen, sondern durch kluge Investitionen und durch Zentrenbildung sein Profil weiter schärfen. Die erfolgreiche Realisierung des Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ ist ein wichtiges Element unseres Strategiekonzeptes „DIAKO 2018“.

Wenn Sie jetzt durchs Haus gehen, gefällt es Ihnen?

Peter Braun: Ich finde es außerordentlich gelungen. Die Architektur ist geradlinig und klar und der Bau passt sich ideal in das Gesamtensemble des DIAKO ein.

Herr Eggers, ist mit der Fertigstellung des Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ nun erst einmal ein Ende der vielfältigen Aktivitäten eingeläutet?

Walter Eggers: Wir haben baulich gesehen sicher ein wichtiges Etappenziel erreicht. Inhaltlich und konzeptionell sind wir jedoch mittendrin in einer Phase der Weiterentwicklung und strategischen Positionierung. Denn der Neubau ist ja nur sichtbarer Ausdruck unserer Strategie der Zentrenbildung und Profilierung des gesamten Krankenhauses. ■



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2014

**DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
gemeinnützige GmbH**

Einleitung	10
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	13
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	13
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	13
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	13
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	16
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	20
A-10 Gesamtfallzahlen	20
A-11 Personal des Krankenhauses	20
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	30
B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen	31
B-1 Chirurgische Klinik	32
B-2 Frauenklinik	41
B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenklinik	50
B-4 Hämatologie und internistische Onkologie	60
B-5 Medizinische Klinik I	67
B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	75
B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	81
B-8 Klinik für Urologie und Kinderurologie	92
C Qualitätssicherung	100
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	100
C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus	100
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	100
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an [...] DMP nach § 137f SGB V	100
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	100
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	101
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ..	101
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	101
D Qualitätsmanagement	102
D-1 Qualitätspolitik	102
D-2 Qualitätsziele	106
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	109
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	110
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	114
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	117

Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Patientinnen und Patienten,

vielen Dank für Ihr Interesse am DIAKO, dem Ev. Diakonie-Krankenhaus in Bremen. Wir freuen uns, Ihnen unser seit über einem Jahrzehnt immer wieder sehr erfolgreich KTQ-zertifiziertes Krankenhaus vorzustellen und möchten Ihnen einen umfassenden Einblick in das medizinische und pflegerische Leistungsspektrum vermitteln, das wir in den vergangenen Jahren kontinuierlich weiterentwickelt und ausgebaut haben.

Der vorliegende Bericht dokumentiert zudem unsere Anstrengungen zur stetigen Verbesserung des Niveaus der Patientenversorgung getreu unserem Leitsatz:

DIAKO – ERSTKLASSIG IN MEDIZIN UND PFLEGE DER MENSCH IM MITTELPUNKT

Die kompetenten Teams des Ärztlichen Dienstes und der Pflege – ergänzt um beispielsweise die psychologische Beratung, die Krankenhauseelsorge und das Ethikkomitee – garantieren eine einfühlsame wie professionelle Zuwendung zum Patienten. Das DIAKO blickt auf eine Geschichte von fast 150 Jahren zurück. Seit den Anfängen im Jahr 1867 hat sich unser Krankenhaus zu dem zentralen Versorgungskrankenhaus im Bremer Westen mit aktuell 403 Planbetten entwickelt. Für ein Einzugsgebiet von mehr als 100.000 Einwohnern stellt das DIAKO die klassischen medizinischen Versorgungseinrichtungen mit allen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen.

Das DIAKO ist im Landeskrankenhausplan der Freien Hansestadt Bremen als eines von zwei Krankenhäusern Bremens mit dem sogenannten arbeitsteilig koordinierten Schwerpunkt „Hämatologie/Onkologie“ ausgewiesen. Von zentraler Bedeutung ist hierbei das Zentrum für Tumorerkrankungen, das für die interdisziplinäre Diagnostik, Therapie und Nachsorge auf ein umfangreiches Spektrum medizinischer Disziplinen und Einrichtungen verweisen kann.

Dazu zählen unter anderem die Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie, die zertifizierten Zentren für die Behandlung von Brust-



und Darmkrebserkrankungen, die gynäkologische Onkologie sowie das Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie. Das Zentrum für Viszeralmedizin zur Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Leber ist ein weiterer wichtiger Mosaikstein in der Facette kompetenter Leistungsangebote.

Einen besonderen Ruf genießt unsere Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, die sich auf angeborene und erworbene Erkrankungen des gesamten Bewegungsapparates und auch auf dessen Wiederherstellung nach Unfällen spezialisiert hat. Seit 2012 ist der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie das erste in Bremen zertifizierte Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung angegliedert. Zu den zentralen Schwerpunkten gehört die Endoprothetik an Schulter-, Knie- und Hüftgelenken mit mehr als 1.100 Eingriffen im Jahr. Die Klinik ist für die Anwendung minimalinvasiver Operationstechniken (Schlüssellochchirurgie) überregional bekannt. Neben dem Gelenkersatz sind gelenkerhaltende Verfahren ein besonderer Leistungsschwerpunkt. Schonende Operationstechniken über Spiegelungen werden an allen großen Gelenken mit Erfolg angewendet. Bei den Spiegelungsoperationen der Hüfte nimmt die Orthopädische Klinik überregional eine Vorreiterstellung ein. Im Bereich der hüftgelenkerhaltenden Beckeneingriffe ist sie europaweit führend. Bei Verletzungen oder Verschleiß der Wirbelsäule stehen nichtoperative und operative Verfahren mit zunehmender Bedeutung minimalinvasiver Techniken zur Verfügung.

Die HNO des DIAKO ist breit aufgestellt. Aufwendige Hör- und Gleichgewichtsprüfungen, Ultraschalldiagnostik und verbesserte, minimalinvasive Operationsverfahren gehören zur Expertise der HNO-Ärztenschaft. Besondere Bedeutung kommt der Behandlung von Taubheits-erkrankten sowie besonders schwerhörigen Patienten mit Cochlea-Implantaten zu. Es handelt sich um elektronische Prothesen, die die Funktion der ausgefallenen Hörsinneszellen im Innenohr übernehmen.

Mit jährlich mehr als 8.500 Narkosen nimmt die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im DIAKO eine wichtige Rolle in der kompetenten Patientenversorgung wahr. Dabei ist Patientensicherheit oberstes Gebot. So ist ein Anästhesist während der Operation ständig mit der Funktionsüberwachung aller lebenswichtigen Organe

betrault. Und auch nach der OP werden die Patienten im Aufwachraum kontinuierlich beobachtet.

Neben der Transfusion von Fremdblut aus Blutkonserven gibt es im DIAKO die Möglichkeit, vor Operationen gespendetes Eigenblut statt Fremdblut zu retransfundieren. Auch kann bei größeren Operationen intraoperativ verlorenes Blut aufgefangen und als maschinell aufbereitetes Eigenblut zurückgegeben werden.

Auf der interdisziplinären Intensivstation mit 16 Betten betreuen die Anästhesisten und Internisten besonders schwerkranke Patienten, sei es nach Unfällen oder nach großen operativen Eingriffen. Hierbei steht nicht die Gerätemedizin im Vordergrund, sondern die intensive Überwachung und Behandlung durch ein interdisziplinäres Team von Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten.

Zunehmende Bedeutung erlangt die Betreuung von Patienten mit akuten und chronischen Schmerzzuständen. Bei der Behandlung postoperativer Schmerzen werden auch kontinuierliche Schmerzbehandlungen, teilweise sogar durch den Patienten selbst gesteuert, durchgeführt. So können Medikamentengaben über Schmerzpumpen oder Katheter erfolgen. Auf dem Gebiet der Akutschmerztherapie, insbesondere der Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen, setzt die in 2010 erstmals zertifizierte „Schmerzfreie Chirurgische Klinik“ in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin diesbezüglich Maßstäbe. Inzwischen beteiligen sich auch die Klinik für Urologie und Kinderurologie sowie die HNO-Klinik und die Frauenklinik an dem Projekt „Schmerzfreie Klinik“.

Seit Mai 2013 ergänzt die Klinik für Urologie und Kinderurologie als achte Fachklinik das bisherige Leistungsspektrum des DIAKO. Die Klinik hat ihre Schwerpunkte in der Behandlung urologischer Tumorerkrankungen, der minimal-invasiven Steintherapie sowie der operativen Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung.

Seit mehr als 30 Jahren wird ein am Krankenhaus stationiertes Notfalleinsatzfahrzeug (NEF) des Rettungsdienstes rund um die Uhr durch qualifizierte Notärzte aus dem DIAKO-Team der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin besetzt. Das DIAKO stellt einen von insgesamt fünf NEF-Standorten in Bremen.





Mit dem Ärztehaus am DIAKO ist es seit 2008 gelungen, die Maschen unseres patientenorientierten Versorgungsnetzwerkes noch feiner zu knüpfen. Sieben Facharztpraxen beteiligen sich an der aktiven Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor. Das Schlaflabor und die „DIAKO KURZZEITPFLEGE“ zeugen von der vielfältigen medizinischen Aufstellung unseres Krankenhauses. Dienstleistungsbereiche wie Apotheke, Kiosk und Sanitätshaus ergänzen das Angebot auf dem Gelände des DIAKO und ermöglichen Patienten eine kompetente Versorgung auf kurzen Wegen.

Gerade hat sich das DIAKO – wie Sie im Sonderteil nachlesen konnten – für knapp 33 Millionen Euro modernisiert und für die Zukunft aufgestellt. Dabei wurde die Anzahl der OP-Säle von acht auf zwölf erhöht. Mitte 2015 wurden die Um- und Ausbaumaßnahmen abgeschlossen und der Neubaubau mit einem Festakt eröffnet. Bereits im Oktober 2014 haben die Teams des Labors, der Radiologie und der zentralen Notaufnahme (ZNA) ihre Arbeit in neuen Räumlichkeiten aufgenommen. Die Notaufnahme wurde mit der Liegendwagenzufahrt an die Togostraße verlegt. Viel wichtiger ist aber, dass die neue ZNA – räumlich eng verzahnt – optimal mit den Bereichen Radiologie, Labor und dem OP kooperieren kann. Die ZNA erfüllt alle Anforderungen eines modernen Traumazentrums. Die CT-Diagnostik wird rund um die Uhr durchgeführt.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel stellt das DIAKO die klinisch-praktische Ausbildung von Medizinstudenten sicher. In allen bettenführenden Verantwortungsbereichen bieten wir eine fachärztliche Weiterbildung auf hohem Niveau.

Das DIAKO ist Mitglied der Kooperationsgemeinschaft „Freie Kliniken Bremen (FKB)“. Hierbei handelt es sich um eine enge Kooperation mit zwei freigemeinnützigen Krankenhäusern und einem Fachkrankenhaus zur Stärkung der jeweils eigenständigen Trägerschaft.

Die hohe Kollegialität, der gelebte Teamgeist, die medizinische und pflegerische Professionalität wie auch die selbstverständlichen interdisziplinären Lösungsansätze zum Wohle der Patienten charakterisieren das DIAKO. Besondere Zuwendung zu den Patienten, hohe Mitarbeiterorientierung* sowie Freude an Innovationen – gepaart mit unserer christlich-diakonischen Ausrichtung – wirken nach innen wie nach außen und vermitteln den besonderen Geist des Hauses.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH

Institutionskennzeichen: 260400071
Standortnummer: 00

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 210105
28239 Bremen

Telefon: (04 21) 6102-0
Fax: (04 21) 6102-3336

E-Mail: info@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de

Geschäftsführer

Person: Herr Walter Eggers
Position: Geschäftsführer
Telefon: (04 21) 6102-3001
Fax: (04 21) 6102-3336
E-Mail: gf@diako-bremen.de

Pflegedienstleitung

Person: Frau Heidi-Susann Fischer
Position: Pflegedienstleitung
Telefon: (04 21) 6102-2000
Fax: (04 21) 6102-2019
E-Mail: h.fischer@diako-bremen.de

Person: Frau Frauke Gutzeit
Position: Pflegedienstleitung
Telefon: (04 21) 6102-2000
Fax: (04 21) 6102-2019
E-Mail: f.gutzeit@diako-bremen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Kiel

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

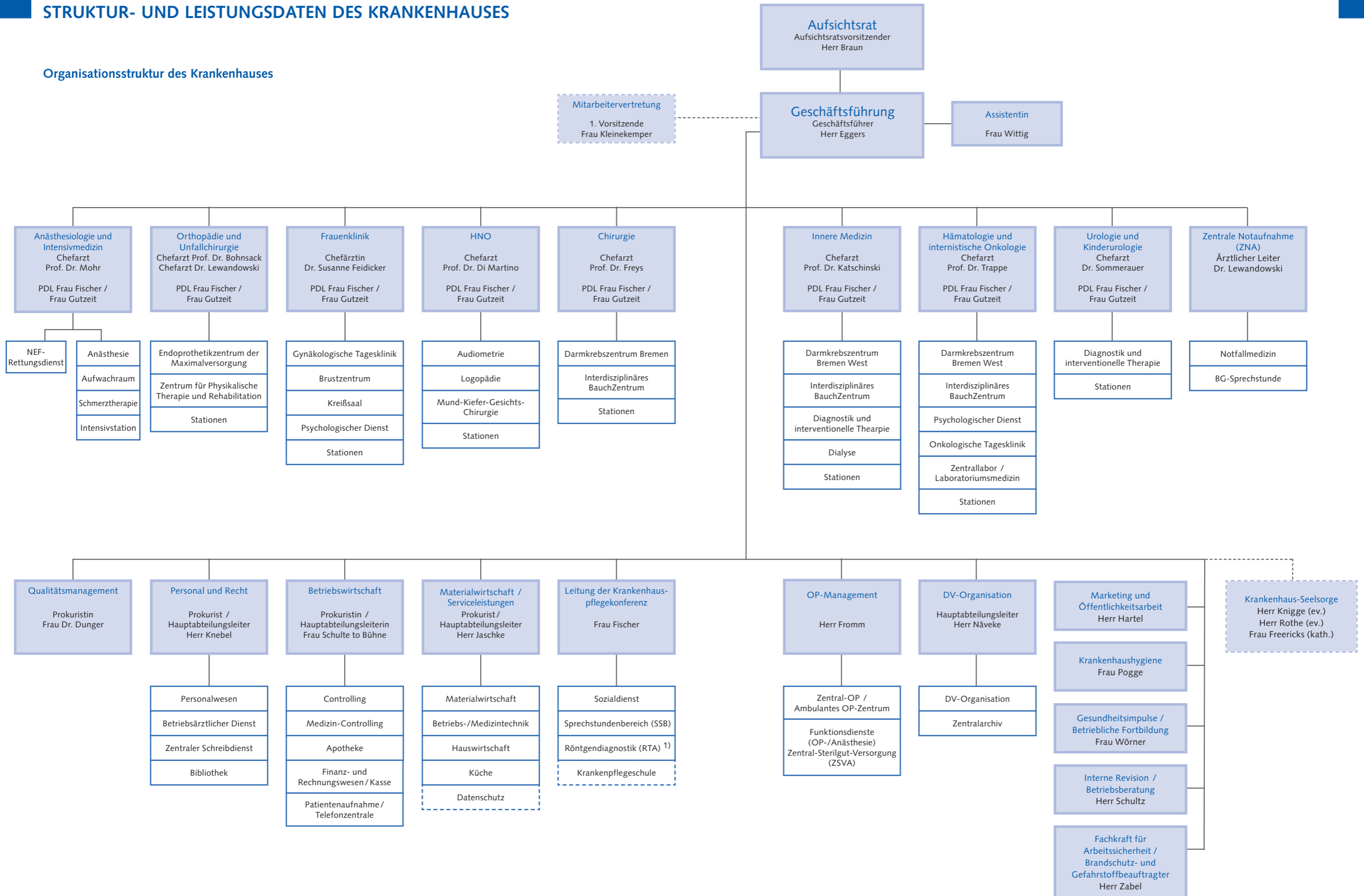
Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein



STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das DIAKO hat ein Entlassungsmanagement auf Basis des nationalen Expertenstandards implementiert und dieses intern wie auch extern evaluiert.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Implementierung der Pflegekonzeption der „primären Pflege“ im gesamten Krankenhaus.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung durch den Sozialdienst
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	z. B. im Zusammenhang mit der Sucht- und Hygieneberatung, der häuslichen pflegerischen Versorgung, der Bereitstellung von Heil- und Hilfsmitteln u.a.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Der Pflegeprojektzirkel erarbeitet kontinuierlich spezielle Beratungssequenzen
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	DIAKO Gesundheitsimpulse bieten präventive und gesundheitsfördernde Angebote in Form von Vorträgen und Kursen. Sie richten sich besonders an die Menschen des Stadtteils.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Wird von ausgebildeten Fachkräften realisiert.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Über Elterngarten
MP21	Kinästhetik	Über Pflegekonsildienst
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Dem DIAKO angeschlossen ist eine rehabilitative Kurzzeitpflegeeinrichtung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie ist Teil der Grundversorgung des stationären und ambulanten Bereiches. Sie umfasst die Behandlung krankheitsbedingter Kommunikationsstörungen sowie präventive Maßnahmen. Behandelt werden Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen, die organisch oder funktionell verursacht werden.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP63	Sozialdienst	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Der psychologische Dienst bietet Hilfe und Unterstützung bei seelischen Belastungen, Problemen und akuten Krisen im Zusammenhang mit der Erkrankung und dem Krankenhausaufenthalt an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Das DIAKO verfügt über ausgebildete Pain-Nurses. Es ist ein pflegerischer Schmerzkonsildienst für das gesamte Haus eingerichtet.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Das DIAKO verfügt über mehrere ausgebildete Wundmanager, die über den pflegerischen Konsildienst für das gesamte Haus tätig sind.
MP69	Eigenblutspende	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Über die Gesundheitsimpulse werden in einem jährlichen Veranstaltungskalender Kurse und Vorträge angeboten.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	In der unmittelbaren Nachbarschaft des DIAKO sind eine Kurzzeitpflege- sowie eine Langzeitpflegeeinrichtung ansässig.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,50 Euro Kosten pro Tag maximal: 5,00 Euro	30 min freie Parkzeit. Ein Tagessatz gilt für Notaufnahme, Tagesklinik, Stammzelleinheit, Geburten, Angehörige Schwerkranker, bei Wartezeit > 4 Std. Das DIAKO verfügt über einen Parkplatz (gegenüberliegende Straßenseite) und seit kurzem über eine Tiefgarage. Für Fahrradfahrer sind ausreichend Abstellflächen vorhanden.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,80 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15 Euro Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00 Euro	Jedes Patientenbett ist mit einem Telefonanschluss ausgestattet, der auf Wunsch des Patienten freigeschaltet wird. Darüber befindet sich in der Eingangshalle ein öffentlicher Fernsprecher.
NM42	Seelsorge		Patienten und Angehörige werden von ev. oder kath. Theologen betreut. Sonntags wird um 10 Uhr ein ev. Gottesdienst angeboten, der für Patienten, die das Bett nicht verlassen können, akustisch übertragen wird. Auf Wunsch wird Kontakt zu Geistlichen anderer Konfessionen hergestellt.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Eltern haben die Möglichkeit, bei ihren Kindern zu übernachten. In gewichtigen Fällen ermöglichen wir auch die Unterbringung von Angehörigen im Patienten- oder Familienzimmer.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Alle Stationen verfügen über „rund um die Uhr“ zugängliche, freundlich gestaltete Aufenthaltsräume.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		Auf Wunsch in allen Fachabteilungen möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 3,00 Euro	Über Privatanbieter gewährleistet; Für Patienten mit Wahlleistung „Unterkunft“ kostenlos
NM36	Schwimmbad/ Bewegungsbad		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		Über die DIAKO-Gesundheitsimpulse. Ein Jahresveranstaltungsplaner liegt öffentlich aus und kann bei Bedarf direkt angefordert werden.
NM65	Hotelleistungen		Wahlleistungen sind in der Patienteninformationsbroschüre ausgewiesen
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Im Veranstaltungskalender der Gesundheitsimpulse sind Kontaktangaben zu zahlreichen Gesprächs- und Selbsthilfegruppen aufgelistet.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten:	Sie werden bei der Krankenhausaufnahme routinemäßig erfasst und berücksichtigt.
NM67	Andachtsraum		Im Erdgeschoss des Krankenhauses befindet sich ein für alle Patienten und Angehörige nutzbarer „Raum der Stille“.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF23	Allergenarme Zimmer

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL09	Doktorandenbetreuung
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Gemeinsame Ausbildungsstätte der Freien Kliniken Bremen (FKB): DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH, Rotes Kreuz Krankenhaus gemeinnützige GmbH, St. Joseph-Stift GmbH
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	In Kooperation mit IWK Delmenhorst
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 403

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 16952
 Teilstationäre Fallzahl: 2162
 Ambulante Fallzahl: 43713

in den vollstationären Fällen enthalten sind 252 Fälle der Integrierten Versorgung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	123,6 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	53,4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	253,7 Vollkräfte	3 Jahre	Darunter befinden sich 3 Mitarbeiterinnen mit Spezialausbildung zur Schmerzschwester.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	16,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Entbindungspfleger und Hebammen	10 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	7,8 Vollkräfte	3 Jahre	

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	15,2	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	8,3	Darunter befinden sich zwei Mitarbeiter mit Spezialausbildung in Manualtherapie und eine Mitarbeiterin mit Bobath-Ausbildung
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	4,5	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	4,1	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	3,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,2	Fachabteilungsübergreifender Einsatz
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/ Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1,0	Krankenhausinterner Pflegekonsildienst
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	8,2	
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	5,8	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Dr. Annemarie Dunger
 Telefon: (0421) 6102-3003
 Fax: (0421) 6102-3509
 E-Mail: a.dunger@diako-bremen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche: Dem zentralen QM-Lenkungsausschuss gehören 11 ständige Mitglieder der Säulen Medizin, Pflege und Ökonomie an. Vertreten sind GF, CÄ, PDL, QM, EDV, Hygiene, Pflege, Sozialdienst, MAV.
 Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement
A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
 Funktion: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Dr. Annemarie Dunger
 Telefon: (0421) 6102-3003
 Fax: (0421) 6102-3509
 E-Mail: a.dunger@diako-bremen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe: Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
 Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich: Gemäß dem Konzeptentwurf für ein ganzheitliches Risikomanagement (RM) wird bis Ende 2015 eine Steuergruppe RM etabliert.
 Tagungsfrequenz des Gremiums: jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Curator	Im Curator befinden sich alle wichtigen übergreifenden und fachabteilungs-spezifischen Dokumente für Kern-, Unterstützungs- und Management-prozesse im DIAKO.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Übergreifende und themenbezogene Fortbildungen weist die IBF in einem jährlichen Veranstaltungskalender aus. Zudem führen alle klinischen Fach-abteilungen sowie das OP-/ANÄ-Funktionspersonal 14-tägige, die Pflege monatliche, interne Fortbildungen durch.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Zentrales Reanimationsmanagement	Für medizinische Notfälle steht ein zentrales Reanimationsteam aus Anästhesisten bzw. Internisten und erfahrenem Intensivpflegepersonal bereit. Auf allen Stationen kann das Reanimationsteam per Notfallknopf oder telefonisch gerufen werden. In allen patientennahen Bereichen befinden sich Notfallkoffer.
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzfremie Kliniken	Der Geltungsbereich der Schmerzfremie Kliniken wurde 2015 weiter ausgedehnt. Das QM-System Akutschmerztherapie wird in der Chirurgie, der Urologie / Kinderurologie, der HNO-Klinik, der Intensivstation sowie in der Zentralen Notaufnahme und dem Sprechstunden-sowie dem AOZ-Bereich umgesetzt.
RM06	Sturzprophylaxe	Patientensicherheit	Im Rahmen der Pflegeanamnese erfolgt bei allen Patienten eine Checklisten-gestützte Erhebung der Sturzgefährdung und, sofern indiziert, eine Einleitung von Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Patientensicherheit	Im Rahmen der Pflegeanamnese wird Checklisten-gestützt die Dekubitus-gefährdung bei jedem Patienten eingeschätzt und dokumentiert. Bei gegebener Indikation werden geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe/-behandlung ergriffen.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Patientensicherheit	Eine Leitlinie, an deren Erarbeitung das klinische Ethik-Komitee beteiligt war, und ein Pflegestandard regeln das Vorgehen, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen nötig sind.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Sicherheit	Das verbindliche Organisationshand-buch Medizintechnik regelt u.a. auch den Umgang mit nicht funktionstüch-tigen Medizingeräten.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen, Mortalitäts- und Morbiditäts-konferenzen, Pathologie-besprechungen, Palliativ-besprechungen, Qualitätszirkel	Im Krankenhaus werden fachabteilungs-übergreifend und -spezifisch verschie-dene strukturierte Konferenzen durch-geführt. Die Ergebnisse der Konferenzen werden protokolliert und den Teilnehmern zur Verfügung gestellt.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Arzneimittel-therapie-sicherheit	Verfahrensanweisungen legen klinik-übergreifend Bestellung und Umgang mit Arzneimitteln verbindlich fest. Über die Anwendung von AiDKlinik kann von jedem Arzt- und Stations-arbeitsplatz geprüft werden, ob/welche Medikamentenwechselwirkungen vorliegen und welche Behandlungs-alternativen möglich sind.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	Patientenaufklärung	Für alle Fachabteilungen stehen EDV-gestützt für gängige Untersuchungen, Eingriffe und Operationen Vordrucke aktueller und standardisierter Aufklärungsbögen zur Verfügung.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	Patientensicherheit	In der Checkliste (CL) „Perioperative Patientensicherheit“ (CL PS) werden immer vor einer Untersuchung/einer OP patientenbezogenen Sicherheitsaspekte dokumentiert. Die CL begleitet den Patienten von der Station zur OP/ Untersuchung und zurück. Auch das Team Time Out im OP wird auf der CL PS dokumentiert.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP Zeit- und erwartetem Blutverlust	Patientensicherheit	Vor jeder OP fasst der Operateur kritische Situationen für das OP-Team zusammen.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Patientensicherheit	Vor jedem Eingriff/jeder OP werden benötigte Befunde gesichtet und Vorgehensweisen festgelegt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientensicherheit	Verfahrensanweisungen legen die Grundprinzipien der Vermeidung von Patienten- und von Eingriffsverwechslungen dar und regeln eingriffsspezifisch die Kennzeichnung der OP-Seite/-stelle vor einer Operation.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Patientensicherheit	Für die Aufwachphase und die postoperative Versorgung sind Vorgehensweisen festgelegt.
RM18	Entlassungsmanagement	Überleitungsmanagement	Innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme wird die Indikation für eine nachstationäre Weiterbehandlung bzw. Versorgung festgestellt und erforderliche interne/externe Partner (z.B. Sozialdienst) zeitnah eingeschaltet, um einen reibungslosen Ablauf sicherzustellen.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem: Ja
 Regelmäßige Bewertung: Ja
 Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich
 Verbesserung Patientensicherheit: Die Ergebnisse des einrichtungswegigen Fehlermeldesystems werden in Quartalsberichten bzw. im Jahresbericht zusammengefasst den Mitarbeitern zur Verfügung gestellt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor		Eine Verfahrensanweisung legt das Ziel und den Umgang mit dem internen Fehlermeldesystem (CIRS) dar. Eine Geschäftsordnung regelt die Arbeit des zentralen Auswerteteams zur Bearbeitung und Ergebnisdarstellung von CIRS-Meldungen.
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich	Ein zentrales Auswerteteam sichtet und bewertet regelmäßig Meldungen der Mitarbeiter des Krankenhauses, nimmt Kontakt mit den Verantwortlichen der angesprochenen Themen auf und erhält Rückmeldung für initiierte Verbesserungen.
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise	Bei den Einführungstagen für neue Mitarbeiter wird das Fehlermeldesystem vorgestellt, die Philosophie erklärt, Ansprechpartner vorgestellt und die Bedienung des Meldesystems vermittelt.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem: Ja
 Regelmäßige Bewertung: Nein
 Verbesserung Patientensicherheit: Ergebnisse liegen noch nicht vor

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	Ein Zugang wurde in 2015 eingerichtet.

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements
A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeriker und Krankenhaustygerikerinnen	1	Externer vertraglich gebundener Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie.
Hygienebeauftragte Ärzte und Hygienebeauftragte Ärztinnen	15	In jeder bettenführenden Fachabteilung gibt es Hygienebeauftragte Ärzte (mit Stellvertreterregelung). Diese verfügen grundsätzlich über eine Facharztausbildung sowie über die ergänzende Weiterbildung zum Hygienebeauftragten Arzt. Alle Hygienebeauftragten Ärzte sind Mitglied der Hygienekommission des Krankenhauses.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HKF)	3	Die leitende HKF ist regional u.a. im Bremer MRSA-Netzwerk engagiert und Mitglied des geschäftsführenden Bundesvorstands der Vereinigung der Hygienefachkräfte Deutschlands (VDH). Alle Hygienefachkräfte sind Mitglied der Hygienekommission und arbeiten eng mit dem Krankenhaushygieniker und den hygienebeauftragten Ärzten zusammen.
Hygienebeauftragte in der Pflege	12	In 2014/2015 wurden 12 Hygienebeauftragte in der Pflege ausgebildet und etabliert. Sukzessiv werden weitere Mitarbeiter ausgebildet, um den Bedarf für alle Stationen abzudecken.

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Stephan M. Freys
 Telefon: (0421) 6102-1101
 Fax: (0421) 6102-1129
 E-Mail: chirurgie@diako-bremen.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: www.bremerkrankenhausspiegel.de	Zu bestimmten Krankheitsbildern und deren Behandlung werden systematisch Wundinfektionen erfasst und ausgewertet (z.B. Hüft- und Knie-Endoprothetik). Die Ergebnisse werden bundesweit zentral ausgewertet und stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS ONKO-KISS OP-KISS	Das DIAKO beteiligt sich seit Beginn der Etablierung (seit mehr als 15 Jahren) am bundesweiten Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System und gehört zu den wenigen Krankenhäusern in Deutschland, die sich freiwillig an 6-7 Modulen beteiligen.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk	Das MRE-Netzwerk besteht seit mehreren Jahren. Das DIAKO war aktiv an deren Etablierung beteiligt. Gemeinsames Ziel aller beteiligten Bremer Krankenhäuser ist u.a. die Vereinheitlichung der Strategien zum Umgang mit MRE. Weitere Informationen: www.mrsa-netzwerk.bremen.de
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	Das DIAKO beteiligt sich seit Jahren an der „Aktion Saubere Hände“, einer nationaler Kampagne zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen. In 2013/2014 wurde das Zertifikat Gold erreicht. Nähere Informationen siehe www.aktion-sauberehaende.de
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Im DIAKO werden alle Reinigungs- und Sterilisationsgeräte jährlich von externen Firmen validiert.
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich	Der Hygienekommission gehören neben dem Vorsitzenden und den drei Hygienefachkräften, der externe Krankenhaushygieniker, der Geschäftsführer, die Qualitätsmanagerin, die PDL, die MAV-Vorsitzende, der OP-Manager und die hygienebeauftragten Ärzte aller Kliniken an. Sitzungen werden immer protokolliert.
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		Alle Patienten werden bei stationärer Aufnahme gemäß RKI-Vorgaben auf MRSA gescreent.
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten		Schulungen zum Umgang mit MRSA, MRE, Noro-Viren sind fester Bestandteil der jährlich verpflichtenden internen Hygieneschulungen in allen patientenversorgenden Bereichen.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Der jährlich allen Mitarbeitern zur Verfügung gestellte Kalender der IBF-Fortbildungen weist alle Hygieneschulungen themenbezogen und als Pflichtfortbildung für Ärzte und Pflegenden aus.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Status	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Seit vielen Jahren ist im DIAKO ein strukturiertes zentrales Rückmeldungsmanagement eingeführt, welches Beschwerden und Anregungen, aber auch Lobe berücksichtigt. An erster Stelle steht die zeitnahe Beschwerdebearbeitung. Ein monatliches Berichtswesen zeigt Mitarbeitern und Führungskräften den konkreten Handlungsbedarf im jeweiligen Verantwortungsbereich auf. Rückmeldungen jeglicher Art sind im DIAKO willkommen und werden, so weit möglich und sinnvoll, zeitnah in Verbesserungen überführt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	In einem Konzept zum Rückmeldungsmanagement und mehreren Arbeitsanweisungen sind grundsätzliche und detaillierte Vorgehensweisen zu Beschwerdestimulierung, -annahme und -bearbeitung sowie -auswertung und Kommunikation der Ergebnisse dargelegt. Die Umsetzung des Konzeptes wird jährlich evaluiert und Verbesserungsmöglichkeiten (z. B. bei internen Audits) hinterfragt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Rückmeldungsmanagement im DIAKO berücksichtigt mündlich vorgetragene Anliegen gleichermaßen. Grundsätzlich nimmt jeder Mitarbeiter in seinem Tätigkeitsbereich Beschwerden entgegen und kümmert sich entweder selbst bzw. unter Einbindung der/s Vorgesetzten oder des zentralen Qualitätsmanagements um eine umgehende Problemlösung.

Lob- und Beschwerdemanagement	Status	Kommentar / Erläuterungen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Rückmeldungsmanagement im DIAKO berücksichtigt jegliche Art von vorgetragene Anliegen gleichermaßen. Für schriftliche Rückmeldungen können die im Krankenhaus auf allen Ebenen gut sichtbar hinterlegten Rückmeldeformulare verwendet werden. Über die auf der DIAKO-Homepage hinterlegten Bögen oder über Facebook sind ortsunabhängige Mitteilungen der Anliegen möglich. Formlose Briefe oder Faxe werden in gleicher Weise bearbeitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Das Konzept zum Rückmeldungsmanagement weist ein Zeitziel von einer Woche für die Bearbeitung von Beschwerden aus.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion: Mitarbeiterin Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Frau Christina Viebrock
 Telefon: (0421) 6102-2347
 Fax: (0421) 6102-3509
 E-Mail: c.viebrock@diako-bremen.de

Funktion: Qualitätsmanagerin
 Titel, Vorname, Name: Dr. Annemarie Dunger
 Telefon: (0421) 6102-3003
 Fax: (0421) 6102-3509
 E-Mail: a.dunger@diako-bremen.de

Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

Kommentar: Alle Beschwerden werden zentral erfasst und zeitnah bearbeitet. Mitarbeiter werden systematisch in die Problemlösung einbezogen. Beschwerdeführer werden umgehend über die Ergebnisse informiert. Monatliche Berichte geben eine Übersicht aller eingegangenen Rückmeldungen (Kritiken, Anregungen, Liebe). Der Jahresbericht weist neben statistischen Daten Handlungsfelder mit bereits eingeleiteten Maßnahmen auf. Der Bericht ist allen Mitarbeitern über das zentrale Dokumentenmanagementsystem zugänglich.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Frau Ilse Knapp
 Telefon: (0421) 6102-2233
 Fax: (0421) 6102-3336
 E-Mail: i.knapp@diako-bremen.de

Funktion: Patientenfürsprecher
 Titel, Vorname, Name: Herr Malte Jordan
 Telefon: (0421) 6102-2233
 Fax: (0421) 6102-3336
 E-Mail: m.jordan@diako-bremen.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecher sind jeden Donnerstag zwischen 15 und 17 Uhr im Erdgeschoss des Krankenhauses (Raum direkt neben der Rezeption) erreichbar.

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
 Link: www.bremer-krankenhausspiegel.de/patientenzufriedenheit.html

Kommentar: Alle zwei Jahre führt das DIAKO zentrale Patientenbefragungen durch. Seit vier Jahren erfolgen diese einheitlich in allen Krankenhäusern des Landes Bremen. Die Fragebogenauswertung übernimmt ein unabhängiger Partner (Picker Institut Hamburg). Die Ergebnisse sind im Bremer Krankenhausspiegel veröffentlicht. Spezifische Befragungen werden jährlich jeweils im Brustkrebs-, Darmkrebs- und Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, in den zertifizierten „Schmerzfreen“ Kliniken und Ambulanzen durchgeführt.



Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link: www.qualitaetskliniken.de

Kommentar: Alle drei Jahre erfolgen zentrale Einweiserbefragungen, deren Ergebnisse wir im Internetportal „qualitaetskliniken.de“ veröffentlichen. Zusätzliche spezifische Einweiserbefragungen erfolgen jeweils im zertifizierten Brustkrebs-, Darmkrebs- und Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Durchgeführt: Ja
Link: www.diakobremen.de/de/patienteninfos/lob_anregungen_und_kritik/

Kommentar: Patienten, Angehörige, Besucher können die im ganzen Haus verfügbaren Rückmeldebogen bzw. auch das auf der Webseite des DIAKO hinterlegte Formular nutzen oder auch über Facebook eine Rückmeldung geben. Zudem stehen im QM bzw. mit den Patientenführerinnen feste Ansprechpartner zur Verfügung.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Zusammenarbeit mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. J. Blietz/C. Pietschmann am DIAKO
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

Nr.	§301	Art	Fachabteilungsname	Gruppierung
1	1500	HA	Chirurgische Klinik	§ 301
2	2400	HA	Frauenklinik	§ 301
3	2600	HA	Hals-, Nasen-, Ohrenklinik	§ 301
4	0500	HA	Hämatologie und internistische Onkologie	§ 301
5	0100	HA	Medizinische Klinik I	§ 301
6	3600	HA	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	§ 301
7	2300	HA	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	§ 301
8	2200	HA	Klinik für Urologie und Kinderurologie	§ 301



B-1 Chirurgische Klinik

B-1.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Chirurgische Klinik
 Fachabteilungsschlüssel: 1500
 Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. Stephan M. Freys
 Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau M. Liesert)
 Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
 28239 Bremen
 Postfach: 21 01 05
 28221 Bremen
 Telefon: (04 21) 61 02 - 1101
 Fax: (04 21) 61 02 - 1129
 E-Mail: chirurgie@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VC00	Viszeralmedizin am DIAKO	In Kooperation mit den Kliniken für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie wird eine interdisziplinäre Bauchsprechstunde für komplexe Krankheitsbilder angeboten; die Patienten werden auch während des stationären Aufenthaltes gemeinsam betreut.
VC24	Tumorchirurgie	Schwerpunktbereich der Klinik: sämtliche operativen und nichtoperativen Verfahren zur Behandlung von gut- und bösartigen Geschwülsten im Bauchraum, an der Speiseröhre, an der Schilddrüse und bei Leisten- und Narbenbrüchen.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC00	Schwerpunkt minimalinvasive Chirurgie	Schlüsselloch-Operationen (laparoskopisch) z.B. bei: → Gallenblasenentfernung → Leistenbrüchen → Wurmfortsatzentfernung → Zwerchfellbruch mit Sodbrennen (Refluxkrankheit) → chronisch entzündlichen Darmerkrankungen → Stuhlinkontinenz → Dickdarmoperationen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VC00	Darmkrebszentrum Bremen West	Die chirurgische Klinik hat sich 2008 mit internen und externen Partnern zum Darmkrebszentrum Bremen West zusammengeschlossen. Es ist das erste durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierte Darmkrebszentrum in Bremen und wurde im Mai 2014 erneut erfolgreich rezertifiziert.
VC00	Koloproktologie (Darm- und Enddarm-Chirurgie)	Sämtliche operative und nichtoperative Verfahren zur Behandlung von Erkrankungen des Dickdarmes, des Enddarmes, des Enddarmschließmuskels und von Hämorrhoiden bzw. Fisteln, zertifiziertes Kompetenz-Zentrum für chirurgische Koloproktologie.
VC21	Endokrine Chirurgie	→ Schilddrüsenchirurgie → Nebenschilddrüsenchirurgie → Nebennierenchirurgie
VC11	Lungenchirurgie	→ Chirurgie des Bronchialkarzinoms → Lungenmetastasenchirurgie → Entfernung gutartiger Veränderungen
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	VATS=Video-assistiert Diagnostik von entzündlichen oder Tumor-Erkrankungen, Entfernung von Lungenmetastasen, Behandlung des Pneumothorax.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC00	Ambulantes OP-Zentrum	→ Vorbereitung ambulanter Operationen → Anästhesiesprechstunde → ambulante operative Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde	→ Bauchsprechstunde im Rahmen der Viszeralmedizin → Thoraxchirurgische Sprechstunde → Enddarmsprechstunde (Darmkrebszentrum Bremen West) → Adipositas-Sprechstunde → Allgemeinchirurgische Sprechstunde → (Vor- und Nachbetreuung operierter Patienten)
VC00	Zertifizierte Schmerzfreie Klinik	Rezertifizierung Mai 2014

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1816
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	222	Cholelithiasis
2	K57	125	Divertikulose des Darmes
3	K56	84	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
4	K43	70	Hernia ventralis
5	R10	64	Bauch- und Beckenschmerzen
6	K35	58	Akute Appendizitis
7	K61	51	Abszess in der Anal- und Rektalregion
8	K59	41	Funktionelle Darmstörungen
9	L05	41	Pilonidalzyste
10	A46	35	Erysipel [Wundrose]
11	K44	32	Hernia diaphragmatica
12	L02	31	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
13	L03	31	Phlegmone
14	K42	29	Hernia umbilicalis
15	K62	28	Krankheiten des Anus und des Rektums
16	A09	23	Gastroenteritis und Kolitis infektiösen
17	E11	22	Diabetes mellitus, Typ 2
18	K66	20	Krankheiten des Peritoneums
19	K91	20	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen
20	C78	17	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
21	D12	13	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
22	K22	13	Krankheiten des Ösophagus
23	C21	12	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
24	E04	12	Nichttoxische Struma
25	K36	12	Appendizitis
26	K29	11	Gastritis und Duodenitis
27	K50	11	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
28	D17	10	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
29	K63	10	Krankheiten des Darmes
30	E05	8	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]

B-1.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K40	95	Hernia inguinalis
C18	58	Bösartige Neubildung des Kolons
K21	46	Gastroösophageale Refluxkrankheit
C20	39	Bösartige Neubildung des Rektums
E66	39	Adipositas
K64	38	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K60	33	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
C16	16	Bösartige Neubildung des Magens
C15	8	Bösartige Neubildung des Ösophagus

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-98c	224	Anwendung eines Klammernahtgerätes
2	5-932	182	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-469	180	Operationen am Darm
4	3-225	175	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5	5-399	142	Operationen an Blutgefäßen
6	3-226	129	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
7	8-800	94	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	5-538	71	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
9	5-429	65	Operationen am Ösophagus
10	5-490	64	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
11	5-536	63	Verschluss einer Narbenhernie
12	5-541	59	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
13	3-222	58	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
14	1-620	57	Diagnostische Tracheobronchoskopie
15	5-534	49	Verschluss einer Hernia umbilicalis
16	5-894	46	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
17	5-449	45	Operationen am Magen
18	5-897	43	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
19	1-694	37	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
20	5-896	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
21	5-465	29	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
22	5-916	29	Temporäre Weichteildeckung
23	5-892	28	Inzision an Haut und Unterhaut
24	8-190	28	Spezielle Verbandstechniken
25	5-406	27	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
26	5-462	27	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-344	26	Pleurektomie
28	1-654	25	Diagnostische Rektoskopie
29	5-401	25	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
30	5-543	25	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe

B-1.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-511	252	Cholezystektomie
5-455	119	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-448	108	Andere Rekonstruktion am Magen (u.a. Antirefluxoperationen bei GERD)
5-530	103	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-470	82	Appendektomie
5-493	39	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-434	34	Adipositaschirurgie
5-491	32	Operative Behandlung von Analfisteln
5-069	21	Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-484	21	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privat-Sprechstunde: Prof. Dr. S. M. Freys	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Antirefluxchirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Viszeralmedizin	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Allgemeinchirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Antirefluxchirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Dialysehuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Adipositas-Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Herniensprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Schilddrüsenprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Thoraxsprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)

Angeborene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden; telefonisch erreichbar unter 0421 6102 1140
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angeborene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angeborene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angeborene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angeborene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	328	Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	226	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-534	69	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-897	52	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5	5-492	46	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-469	40	Operationen am Darm
7	5-572	40	Zystostomie
8	5-513	37	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
9	5-452	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	5-491	23	Operative Behandlung von Analfisteln

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,3 Vollkräfte	Chefarzt, 3 Oberärzte Weiterbildungsermächtigung Common Trunk, Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF34	Proktologie



B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,6 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,1 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Trifft nicht zu.

B-2 Frauenklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Frauenklinik
 Fachabteilungsschlüssel: 2400
 Chefarzt/Chefärztin: Frau Dr. Susanne Maria Feidicker
 Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau Springhorn)
 Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
 28239 Bremen
 Postfach: 21 01 05
 28221 Bremen
 Telefon: (04 21) 61 02 - 1201
 Fax: (04 21) 61 02 - 1229
 E-Mail: frauenklinik@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: keine

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VG00	Allgemeine operative Gynäkologie	Diagnostik, operative und nichtoperative Behandlung der weiblichen Geschlechtsorgane, der Blase und der Brust, Laparoskopische, hysteroskopische und minimalinvasive Operationen, Diagnostik/Therapie von Senkungszuständen von Gebärmutter, Blase und Beckenboden.
VG00	Ambulantes OP-Zentrum	Ambulante Vorstellung zur Abklärung des → Operationsbedarfs → Anästhesiesprechstunde → Ambulante operative Eingriffe.
VG00	Zertifiziertes Brustzentrum	Rezertifiziert; Erstzertifizierung 2004 Benchmarking Westdeutschen Brust-Centrums (WBC).
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VG00	Ausbildungsstätte für Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumore	
VG00	Gynäkoonkologische Tagesklinik	individuelle Betreuung der Patientinnen durch Gynäkoonkologen und speziell ausgebildetes Pflegepersonal ambulante und teilstationäre Systemtherapien (Chemo-, Supportivtherapie) in der adjuvanten und metastasierten Situation interdisziplinäre Zusammenarbeit
VG16	Urogynäkologie	
VG00	Inkontinenzbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> → Urodynamischer Messplatz → Kontinenztraining → Inkontinenzberatung → Behandlung von Patientinnen mit Absenkung der Blase oder der Gebärmutter → Plastischrekonstruktive Operationen nach Burch, → Tension free vaginal tape (TVT-O), → Scheidenstumpf-fixation, alle Netzverfahren (auch gebärmuttererhaltend)
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG00	Inkontinenzsprechstunde	
VG00	Geburtshilfe	<ul style="list-style-type: none"> → Kinderfachärztliche Betreuung in Kooperation mit Klinikum Bremen-Nord (Visite, Kaiserschnitt, Risikogeburt, 24Std.-Versorgung) → Kreißsaalführungen → Geburtshilfliche- und Hebammensprechstunde → Familienorientierte, natürliche Geburt → Wannengeburt, Gebärhocker, Kreißbett → Schmerzerleichterung
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG19	Ambulante Entbindung	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG00	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VG15	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> → Brustsprechstunde → Sprechstunde für gynäkologische Tumorerkrankungen → Geburtshilfliche Sprechstunde → Beckenboden- und Inkontinenzsprechstunde → Myomsprechstunde → Hebammensprechstunde
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2632
 Teilstationäre Fallzahl: 593
 Kommentar: Die teilstationär dargestellten Fallzahlen beziehen sich auf die medikamentöse Tumorthherapie der Gynäkoonkologie.

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Enthalten sind auch die Hauptdiagnosen der Tagesklinik.
 Zählung erfolgt gemäß der gültigen Fallpauschalenverordnung.

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	O48	106	Übertragene Schwangerschaft
2	O70	94	Dammriss unter der Geburt
3	O42	91	Vorzeitiger Blasensprung
4	N83	80	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
5	O80	78	Spontangeburt eines Einlings
6	O21	70	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
7	O68	56	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetaler Gefahrenzustand]
8	O34	47	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
9	N85	36	Nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
10	O20	35	Blutung in der Frühschwangerschaft
11	O99	34	Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
12	O63	32	Protrahierte Geburt
13	O28	30	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik
14	O60	29	Vorzeitige Wehen und Entbindung
15	O75	25	Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
16	P07	24	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
17	O71	21	Verletzungen unter der Geburt
18	R10	20	Bauch- und Beckenschmerzen
19	O14	18	Präeklampsie
20	O26	18	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
21	C77	17	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
22	O06	17	Abort
23	C53	14	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
24	N62	14	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
25	D24	13	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
26	K66	13	Krankheiten des Peritoneums
27	N70	13	Salpingitis und Oophoritis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	O23	13	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
29	O65	13	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
30	N61	12	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]

B-2.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z38	567	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
C50	236	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D25	160	Leiomyom des Uterus
N81	42	Genitalprolaps bei der Frau
N80	39	Endometriose
D05	36	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
D27	35	Gutartige Neubildung des Ovars
C56	32	Bösartige Neubildung des Ovars
O00	26	Extrauterin gravidität
C54	21	Bösartige Neubildung des Corpus uteri

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Enthalten sind auch die Prozeduren der Tagesklinik.

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	601	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	3-05d	360	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
3	5-758	193	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	5-401	123	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5	5-740	105	Klassische Sectio caesarea
6	5-651	101	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
7	1-672	99	Diagnostische Hysteroskopie
8	5-738	86	Episiotomie und Naht
9	5-681	74	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
10	1-471	63	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
11	8-800	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
12	9-401	57	Psychosoziale Interventionen
13	5-756	55	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
14	5-657	53	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
15	5-690	50	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
16	5-872	50	(Modifizierte radikale) Mastektomie
17	5-682	42	Subtotale Uterusexstirpation
18	6-001	40	Applikation von Medikamenten, Liste 1
19	5-728	38	Vakuumentbindung
20	6-002	36	Applikation von Medikamenten, Liste 2

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-402	34	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
22	1-694	29	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
23	5-406	24	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
24	1-693	19	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ
25	3-225	19	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
26	1-661	18	Diagnostische Urethrozystoskopie
27	5-652	18	Ovariectomie
28	5-661	18	Salpingektomie
29	5-730	18	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
30	3-226	17	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

B-2.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-543	563	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-542	446	Nicht komplexe Chemotherapie
9-260	329	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-749	199	Sectio caesarea
5-870	189	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
8-547	183	Immuntherapie
5-683	155	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-704	82	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
9-261	76	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-653	58	Salpingoovariectomie



B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)

Brusterkrankungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Privatsprechstunde Frau Dr. S. Feidicker	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VG00)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

Sprechstunde für Urogynäkologie und plastisch rekonstruktive Beckenbodenchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden; telefonisch erreichbar unter (0421) 6102-1140
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumore (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)

Sprechstunde für Gynäkologische Krebserkrankungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	138	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	5-401	133	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-651	96	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
4	5-681	61	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5	5-657	51	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
6	5-870	49	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
7	5-653	35	Salpingoovarietomie
8	5-671	26	Konisation der Cervix uteri
9	5-469	23	Operationen am Darm
10	5-702	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,8 Vollkräfte	Chefärztin, 4 Oberärzte; volle Weiterbildungsermächtigung besteht für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie volle Ermächtigung für den Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	als integraler Bestandteil des SP Gynäkologische Onkologie
ZF33	Plastische Operationen	



B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,9 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8,6 Vollkräfte	3 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	10 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care	Fachkrankenschwester onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP19	Sturzmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-3 Hals-, Nasen-, Ohrenklinik

B-3.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenklinik
 Fachabteilungsschlüssel: 2600
 Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. Ercole Di Martino
 Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau U. Busch)
 Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
 28239 Bremen
 Postfach: 21 01 05
 28221 Bremen
 Telefon: (0421) 6102 - 1301
 Fax: (0421) 6102 - 1329
 E-Mail: hno@diako-bremen.de
 URL: www.diako-bremen.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: keine

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VH00	Zentrum für Cochlea-Implantationen	Beim Cochlea-Implantat handelt es sich um eine in das Hörorgan implantierte Elektrode, die durch elektrische Reizung des Hörnervs bei Gehörlosen / ertaubten Patienten das Hören und Sprachverstehen ermöglicht. Es ist z.Z. die einzige Prothese, die ein menschliches Sinnesorgan weitgehend ersetzen kann.
VH00	ambulantes OP-Zentrum	→ Ambulante Vorstellung zur Abklärung des Operationsbedarfs → Anästhesiesprechstunde → ambulante operative Eingriffe
VH00	Oto-Neurologie (Chirurgie des Ohres)	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des: → Innenohres z.B. bei Hörsturz und/oder Schwindel → Mittelohres und des Warzenfortsatzes inkl. Tubenfunktionsdiagnostik, Mittelohrchirurgie, Cochlea-Implantatchirurgie, aktive Mittelohrimplantate, knochenverankerte Hörgeräte.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VH00	Plastische-rekonstruktive Chirurgie	→ Operative Fehlbildungskorrektur der Ohren → Rekonstruktive Chirurgie nach Tumoroperationen → Rhinoplastiken → Tränenwegschirurgie → Andere plastisch kosmetische Operationen wie Hauttumor-entfernung, Lidstraffung und andere hautverjüngende Maßnahmen.
VH00	Tumorchirurgie	→ Interdisziplinäre Tumorchirurgie (HNO/MKG) → Tumorkonferenz → Diagnostik/operative Therapie von gut- und bösartigen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich → mikrovaskularisierte Lappenplastiken → Diagnostik und Therapie von gut- und bösartigen Tumoren im Bereich der Ohren und der Gesichtshaut
VH23	Spezialprechstunde	→ Cochlea-Implantate → Kindersprechstunde → Plastisch-ästhetische Sprechstunde → Schwerhörigen-Sprechstunde.
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Speicheldrüsenendoskopie
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	→ Operationen zur Verbesserung der Stimmfunktion → Entfernung von gut- und bösartigen Kehlkopftumoren → Einsetzen von Stimmprothesen
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Diagnostik, endoskop. u. mikroskop.-gestützte Therapie von Nasennebenhöhlenerkrankungen, Korrektur der Nasenscheidewand bei → Atemwegsbehinderung → äußeren Nase → vergrößern Nasenmuscheln → Allergiediagnostik → Nasenatmungsdiagnostik → transnasaler Verschluss von Liquorfisteln → Tränenwegschirurgie.
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	Operative Beseitigung von Tränenwegsengen von endonasal.
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Hyposensibilisierung
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH05	Cochlearimplantation	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	BERA (Hirnstammaudiometrie), ASSR (Frequenzspezifische Audiometrie).
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	→ Drehstuhluntersuchungen → Vestibulär evozierte myogene Potentiale (VEMP) → Kalorische Prüfungen → Untersuchungen zur Abklärung zentralen Schwindels
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	→ Ultraschall → B-Bild-Sonografie → Duplexsonografie
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	→ Lappenplastiken myokutan und mikrovascularisiert → Sonografiediagnostik und Tumornachsorge.
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Polygrafie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2252
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	239	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	H91	96	Hörverlust
3	H81	91	Störungen der Vestibularfunktion
4	M95	80	Erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
5	J36	78	Peritonsillarabszess
6	H66	56	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
7	C44	49	Bösartige Neubildungen der Haut
8	J03	46	Akute Tonsillitis
9	T81	40	Komplikationen bei Eingriffen
10	C09	33	Bösartige Neubildung der Tonsille
11	H90	27	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung
12	S06	27	Intrakranielle Verletzung
13	R04	26	Blutung aus den Atemwegen
14	K11	24	Krankheiten der Speicheldrüsen
15	C04	22	Bösartige Neubildung des Mundbodens
16	C02	19	Bösartige Neubildung der Zunge
17	H60	19	Otitis externa
18	H61	19	Krankheiten des äußeren Ohres
19	K08	19	Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
20	H70	16	Mastoiditis und verwandte Zustände
21	K04	16	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes
22	K12	16	Stomatitis und verwandte Krankheiten
23	S02	16	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
24	T78	16	Unerwünschte Nebenwirkungen
25	G51	15	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
26	R42	15	Schwindel und Taumel
27	H83	13	Krankheiten des Innenohres
28	J37	12	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
29	I88	11	Unspezifische Lymphadenitis
30	C13	10	Bösartige Neubildung des Hypopharynx

B-3.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J35	357	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandeln
J32	161	Chronische Sinusitis
K07	89	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
C32	48	Bösartige Neubildung des Larynx
H71	37	Cholesteatom des Mittelohres
J38	31	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes
H69	27	Krankheiten der Tuba auditiva
C10	18	Bösartige Neubildung des Oropharynx
D11	16	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-036	1014	Komplexe differentialdiagnostische Sonografie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
2	1-242	502	Audiometrie
3	3-035	486	Komplexe differentialdiagnostische Sonografie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
4	8-506	475	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5	5-215	420	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
6	5-214	308	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
7	8-522	275	Hochvoltstrahlentherapie
8	1-611	216	Diagnostische Pharyngoskopie
9	5-300	179	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
10	5-200	120	Parazentese [Myringotomie]
11	5-285	85	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
12	5-403	82	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
13	5-231	73	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
14	5-243	69	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
15	5-056	65	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
16	8-527	64	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
17	5-895	59	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
16	3-200	55	Native Computertomographie des Schädels
19	5-222	55	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
20	5-221	51	Operationen an der Kieferhöhle
21	3-221	47	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
22	5-280	47	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses
23	5-189	43	Operationen am äußeren Ohr
24	5-203	41	Mastoidektomie
25	5-779	41	Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
26	5-282	39	Tonsillektomie mit Adenotomie
27	8-543	39	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
28	9-320	39	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
29	5-289	31	Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
30	1-610	30	Diagnostische Laryngoskopie

B-3.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-281	335	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-224	128	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-195	113	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-218	86	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-776	67	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
5-209	59	Operationen am Mittel- und Innenohr
5-777	48	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes
5-185	38	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-262	24	Resektion einer Speicheldrüse
5-204	19	Rekonstruktion des Mittelohres
5-261	17	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
5-302	13	Partielle Laryngektomie
5-316	13	Rekonstruktion der Trachea
5-277	10	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion
5-901	5	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle



B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Professor Dr. E. Di Martino	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunden Mo und Do von 14:30-16:00 Uhr; telefonische Anmeldung im Sekretariat bei Frau Busch oder Frau Kück, Tel.: 0421-6102 1304
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquoristeln (VH11)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

Logopädie	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V (AM12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Schwerhörigen-Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Sprechstunden jeden zweiten Dienstag 14 - 16 Uhr, Station 7C 1 telefonische Anmeldung im Sekretariat bei Frau Busch oder Frau Kück, Tel.: (0421) 6102-1304
Angebotene Leistung	Cochlearimplantation (VH05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Pädaudiologie (VH27)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

Nachstationäre Patienten	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Tumor-Nachsorge	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden telefonisch erreichbar unter (0421) 6102-1140
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	330	Parazentese [Myringotomie]
2	5-214	306	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-215	293	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
4	5-300	283	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5	5-285	250	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
6	5-231	73	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
7	5-216	66	Reposition einer Nasenfraktur
8	5-056	62	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
9	5-221	47	Operationen an der Kieferhöhle
10	5-185	42	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,1 Vollkräfte	Chefarzt, 3 Oberärzte, Weiterbildungsermächtigung besteht für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Plastische Operationen
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
AQ65	Kieferorthopädie
AQ64	Zahnmedizin
AQ66	Oralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF03	Allergologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF39	Schlafmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,9 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung

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

Trifft nicht zu.

B-4 Hämatologie und internistische Onkologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Hämatologie und internistische Onkologie

Fachabteilungsschlüssel: 0500

Chefarzt: Prof. Dr. Ralf U. Trappe

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau C. Metscher-Rautenberg)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (04 21) 61 02 - 1481
Fax: (04 21) 61 02 - 1439

E-Mail: onkologie@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> → von Bluterkrankungen → Gerinnungsstörungen → Immundefekten → Behandlung aller bösartigen Tumorerkrankungen mit Schwerpunkt auf akuten und chronischen Leukämien, Lymphomen und Plasmazellerkrankungen unter Einschluss der autologen Blutstammzelltransplantation und klinischen Studien
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> → moderne und schonende bildgebende Verfahren → alle medikamentösen Tumorthérapien (ambulant, teilstationär oder stationär) → fachübergreifende Therapieplanung (Tumorkonferenzen) → umfassende psychologische, seelsorgerische und sozialmedizinische Betreuung → Schmerztherapie → Palliativmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VI00	Onkologische Tagesklinik	Die Klinik verfügt über ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsmöglichkeiten, die auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten umfassend abgestimmt sind.
VI00	Palliativmedizin	Umfassende Therapie von Schmerzen, Schluck-, Ernährungs- und Verdauungsstörungen, Atemnot u.a. Beschwerden. Sterbebegleitung.
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantationen	<ul style="list-style-type: none"> → Seit 20 Jahren führt eine eigene Abteilung mit großer Routine autologe Stammzelltransplantationen durch. → Enge Kooperation mit spezialisierten Universitätskliniken für allogene Transplantationen. → Nachsorge und Behandlung von Abstoßungsreaktionen nach allogener Transplantation.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Die Klinik verfügt über ausgedehnte Erfahrung in der Behandlung von Infektionen, die im Zusammenhang mit Tumorerkrankungen oder Bluterkrankungen oder bei einer Schwäche des Abwehrsystems auftreten.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie verfügt über langjährige Erfahrung in der Behandlung bösartiger Erkrankungen des älteren Menschen. Es werden an Begleiterkrankungen und individuelle Probleme angepasste Therapiepläne speziell für ältere Menschen erstellt.

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2567
Teilstationäre Fallzahl: 1468

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Enthalten sind auch die Hauptdiagnosen der Tagesklinik. Die Zählung erfolgte gemäß der gültigen Fallpauschalenverordnung.

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	58	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	J18	57	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	I50	45	Herzinsuffizienz
4	C25	44	Bösartige Neubildung des Pankreas
5	I10	37	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	B99	34	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
7	C82	32	Follikuläres Lymphom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	J44	31	Chronische obstruktive Lungenkrankheit
9	C80	30	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
10	N17	28	Akutes Nierenversagen
11	C67	25	Bösartige Neubildung der Harnblase
12	C24	23	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
13	J22	22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
14	C22	20	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
15	E86	20	Volumenmangel
16	Z52	20	Spender von Organen oder Geweben
17	C56	19	Bösartige Neubildung des Ovars
18	D50	19	Eisenmangelanämie
19	C49	18	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
20	K83	18	Krankheiten der Gallenwege
21	C10	17	Bösartige Neubildung des Oropharynx
22	D37	17	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
23	K52	17	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
24	C07	16	Bösartige Neubildung der Parotis
25	C45	16	Mesotheliom
26	C85	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
27	I21	16	Akuter Myokardinfarkt
28	R55	16	Synkope und Kollaps
29	C09	15	Bösartige Neubildung der Tonsille
30	C68	15	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane

B-4.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C34	268	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C16	183	Bösartige Neubildung des Magens
C83	153	Nicht follikuläres Lymphom
C18	147	Bösartige Neubildung des Kolons
C15	132	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C20	102	Bösartige Neubildung des Rektums
C61	43	Bösartige Neubildung der Prostata
C90	43	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C91	39	Lymphatische Leukämie]
C92	31	Myeloische Leukämie
C81	24	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Enthalten sind auch die Prozeduren der Tagesklinik.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	846	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-800	518	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-527	490	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
4	6-001	327	Applikation von Medikamenten, Liste 1
5	3-222	269	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-225	165	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	1-424	150	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8	6-002	145	Applikation von Medikamenten, Liste 2
9	3-221	121	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
10	3-226	118	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
11	3-200	108	Native Computertomographie des Schädels
12	8-529	90	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
13	9-401	86	Psychosoziale Interventionen
14	3-800	63	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
15	3-820	54	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
16	8-528	54	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
17	8-831	54	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
18	6-005	53	Applikation von Medikamenten, Liste 5
19	3-220	48	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
20	8-153	48	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
21	3-202	43	Native Computertomographie des Thorax
22	1-844	42	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
23	3-206	41	Native Computertomographie des Beckens
24	8-152	37	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
25	3-030	34	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
26	3-207	33	Native Computertomographie des Abdomens
27	1-204	32	Untersuchung des Liquorsystems
28	1-853	32	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
29	8-541	28	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
30	3-802	27	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-4.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-542	3177	Nicht komplexe Chemotherapie
8-543	1713	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-547	593	Andere Immuntherapie
8-805	20	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
8-544	18	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privat-Sprechstunde Prof. Dr. Ralf U. Trappe	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Mo.–Fr. nach telefonischer Terminabsprache: (0421) 6102-1484
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantationen (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Hämatologisch-onkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Dr. J. Kullmer, Mo, Mi, Fr. nach telefonischer Terminabsprache: (0421) 6102-1484
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantationen (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden telefonisch erreichbar unter (0421) 6102-1140
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantationen (VI21)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,9 Vollkräfte	Chefarzt, 3 Oberärzte Eine Weiterbildungsermächtigung besteht für die Innere Medizin sowie Hämatologie und internistische Onkologie.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,8 Vollkräfte	davon vier mit Zusatzbezeichnung Facharzt Hämatologie und internistische Onkologie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ38	Laboratoriumsmedizin
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF11	Hämostaseologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,7 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,1 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Trifft nicht zu.



B-5 Medizinische Klinik I

B-5.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Die Medizinische Klinik I behandelt Patienten aus dem Gebiet der gesamten Inneren Medizin. Für das Krankenhaus ist im Landeskrankenhausplan ein arbeitsteilig koordinierter Schwerpunkt für Nephrologie (Erkrankung der Niere) ausgewiesen. Weitere medizinische Schwerpunkte bilden die Gastroenterologie, Hepatologie sowie die internistische Intensivmedizin.

Fachabteilung: Medizinische Klinik I

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Martin Katschinski

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau Schade)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (04 21) 61 02 - 1401
Fax: (04 21) 61 02 - 1429

E-Mail: innere@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: keine

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VI00	Diagnostische und interventionelle gastrointestinale Endoskopie und Sonographie	<p>Endoskopie:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Hochauflösende Videoendoskopie (HDTV) → Entfernung von Polypen und Tumoren aus Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm, → Behandlung von tumorbedingten Engen im Magen-Darmkanal (Stentimplantation) <p>Sonografie:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Kontrastmittelsonografie → Biopsie von Tumoren

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VI00	Gastrointestinale Funktionsdiagnostik	<ul style="list-style-type: none"> → Hochauflösende Manometrien in Speiseröhre und Enddarm → Impedanzmessungen und ph-Metriem der Speiseröhre → 13-C-Kohlenstoff-Atemtests (Magenentleerung, Helicobacter, Bauchspeicheldrüse) → Wasserstoff-Atemtests (H₂): Aufnahmestörungen von Zucker im Dünndarm (Laktose-, Fruktose-Intoleranz)
VI00	Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen	Virushepatitis, Autoimmune Hepatitis und Cholangitis
VI00	Betreuung des chronisch Kranken in der Gastroenterologie	<ul style="list-style-type: none"> → Refluxkrankheit → Funktionelle Dyspepsie und irritables Darmsyndrom → Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa inkl. der Behandlung mit Antikörpern gegen TNF alpha → Chronische Pankreatitis
VI00	Interdisziplinäres BauchZentrum	Interdisziplinäre Beratung, Diagnostik und Behandlung von komplexen Erkrankungen des Bauchraumes durch Internisten, Chirurgen und Onkologen, Wöchentliche Tumorkonferenz mit Internisten, Chirurgen, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten und Onkologen.
VI00	Kardiopulmonale Diagnostik	
VI00	Herz-Kreislaufdiagnostik	EKG, Sonographie des Herzens (transcutane Farbdopplerechokardiographie, transösophageale Echokardiographie), Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<ul style="list-style-type: none"> → Lungenfunktionsdiagnostik inkl. Bodyplethysmographie: Messen der Mechanik und des Gasaustausches der Lungen → Bronchoskopie → Teilnahme am DMP-COPD/-Asthma bronchiale
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	<ul style="list-style-type: none"> → Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit, absoluter und relativer Insulinmangel) → Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse mit exokriner und endokriner Funktionsstörung
VI20	Intensivmedizin	<p>Schwerpunkte der internistischen Intensivmedizin sind apparativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Invasive und nichtinvasive Beatmung → Hämodialyse und Hämofiltration → Spezielles hämodynamisches Monitoring <p>inhaltlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Sepsis → Herzinsuffizienzsyndrome → Respiratorische Insuffizienz → Akutes Nierenversagen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VI00	Internistische Notaufnahme	Es wird das gesamte Spektrum der internistischen Notaufnahme behandelt, dabei handelt es sich vor allem um multimorbide Patienten mit akuten Gesundheitsstörungen - aufgepfropft auf mehrere schwerwiegende chronische Erkrankungen der inneren Organe.

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2398
Teilstationäre Fallzahl: 101

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Enthalten sind auch die Hauptdiagnosen der Tagesklinik. Die Zählung erfolgte gemäß der gültigen Fallpauschalenverordnung.

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	157	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	154	Herzinsuffizienz
3	J18	125	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	J44	110	Chronische obstruktive Lungenerkrankung
5	I10	89	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	I21	50	Akuter Myokardinfarkt
7	E11	36	Diabetes mellitus, Typ 2
8	E86	36	Volumenmangel
9	D50	35	Eisenmangelanämie
10	R55	34	Synkope und Kollaps
11	K29	33	Gastritis und Duodenitis
12	K92	33	Krankheiten des Verdauungssystems
13	N39	33	Krankheiten des Harnsystems
14	K63	32	Krankheiten des Darmes
15	K83	32	Krankheiten der Gallenwege
16	K70	28	Alkoholische Leberkrankheit
17	K31	27	Krankheiten des Magens und des Duodenums
18	K57	24	Divertikulose des Darmes
19	K25	23	Ulcus ventriculi
20	K86	23	Krankheiten des Pankreas
21	A04	22	Bakterielle Darminfektionen
22	E87	22	Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
23	K22	22	Krankheiten des Ösophagus
24	I26	20	Lungenembolie
25	B99	19	Infektionskrankheiten
26	R07	19	Hals- und Brustschmerzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	I80	17	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
28	J69	17	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
29	I20	16	Angina pectoris
30	J22	15	Akute Infektion der unteren Atemwege

B-5.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N17	71	Akutes Nierenversagen
A09	70	Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K85	50	Akute Pankreatitis
K80	47	Cholelithiasis
K50	24	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	21	Colitis ulcerosa
A41	20	Sepsis
K74	19	Fibrose und Zirrhose der Leber
K21	17	Gastroösophageale Refluxkrankheit
C15	13	Bösartige Neubildung des Ösophagus
J96	12	Respiratorische Insuffizienz
N18	10	Chronische Nierenkrankheit
C18	4	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
C25	<= 5	Bösartige Neubildung des Pankreas

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Enthalten sind auch die Prozeduren der Tagesklinik.



B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-440	495	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
2	8-855	298	Hämodiafiltration
3	5-513	281	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
4	1-620	219	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5	1-444	202	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	3-200	159	Native Computertomographie des Schädels
7	8-800	156	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	3-222	155	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9	5-452	137	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	3-225	136	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
11	3-226	111	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
12	3-052	104	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
13	1-640	102	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
14	1-630	101	Diagnostische Ösophagoskopie
15	8-831	71	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
16	5-431	69	Gastrostomie
17	1-651	42	Diagnostische Sigmoidoskopie
18	3-207	37	Native Computertomographie des Abdomens
19	3-051	32	Endosonographie des Ösophagus
20	3-202	32	Native Computertomographie des Thorax
21	1-430	31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
22	9-200	30	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
23	3-206	29	Native Computertomographie des Beckens
24	3-804	29	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
25	8-987	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
26	3-800	27	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
27	6-001	25	Applikation von Medikamenten, Liste 1
28	9-320	22	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
29	3-802	21	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
30	8-100	21	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

B-5.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-854	3844	Hämodialyse
1-632	1181	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-650	679	Diagnostische Koloskopie
1-642	48	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-933	48	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-445	44	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
8-640	38	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-056	22	Endosonographie des Pankreas
3-053	20	Endosonographie des Magens
3-030	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-442	15	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Viszeralmedizin	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Sprechstunde Mittwoch 10-14 Uhr nach Terminvereinbarung über Hotline: 0421-6102 2590; Besprechung und Planung der Diagnostik und Therapie
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Darmkrebszentrum Bremen West (VC00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostische und interventionelle gastrointestinale Endoskopie und Sonographie (VI00)
Angebotene Leistung	Gastrointestinale Funktionsdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Therapie des multimorbiden Patienten (VI00)

Privatambulanz Professor Dr. M. Katschinski	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstunde findet Mo, Di, Do und Fr nach Vereinbarung statt. Es erfolgt eine komplette internistische Untersuchung mit körperlicher Untersuchung, Laborprofil, EKG, Lungenfunktion und Ultraschalldiagnostik mehrerer Organsysteme.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Ambulantes Endoskopieren	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Mo-Fr nach Terminvereinbarung. Angeboten werden: → Magen-Darmspiegelungen ggf. mit Entfernung von Polypen → sonografische Untersuchung des Bauchraumes inkl. Kontrastmittel zur Abklärung von Leberherden → Funktionsuntersuchungen Magen-Darm-Kanal mit Druckmessung, pH-Metrie, Atemtests
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

Ambulantes Endoskopieren	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen, Prüfung einer notwendigen stationären Aufnahme (Erkrankungen aus dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin) Erreichbarkeit rund um die Uhr; Tel: (0421) 6102-1140 Die Notfallbehandlung schließt auch notfallmäßig erforderliche Endoskopien des Magen-Darm-Kanals ein.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	390	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	142	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	113	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
5	1-440	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
7	5-431	<= 5	Gastrostomie

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,5 Vollkräfte	Chefarzt, 1 Sektionsleiter Nephrologie, 1 Sektionsleiter Gastroenterologie, 3 Oberärzte, Weiterbildungsermächtigungen bestehen für Innere Medizin (traditioneller und neuer Facharzt), Schwerpunkt Gastroenterologie und internistische Intensivmedizin

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,7 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP03	Diabetes	speziell geschulte Pflegekraft
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	

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

Trifft nicht zu.

B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. Michael Mohr

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau B. Römer)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (04 21) 61 02 - 1001
Fax: (04 21) 61 02 - 3335

E-Mail: anaesthesia@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VX00	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Überwachung und Versorgung lebensbedrohlich erkrankter Patienten, Behandlung nach größeren Operationen und schweren Unfällen, Unterstützung, Wiederherstellung lebenswichtiger Funktionen, ggf. mit apparativer Hilfe (Beatmung, Nierenersatz), Berücksichtigung von Patientenverfügungen
VX00	Schmerztherapie	Schmerzbehandlung nach Operationen inkl. spezieller Schmerzkatheter u. -pumpen, Behandlung chronischer Schmerzen bei amb. u. stat. (Tumor-) Patienten, Periduralanalgesie zur Schmerzerleichterung während der Geburt, Konsiliarische Mitbehandlung (u.a. Darmkrebs-, Brust-, Bauch-, Endoprothetik-Zentrum).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VX00	Notfallmedizin	Behandlung und Versorgung von lebensbedrohlichen Notfällen – schwerpunktmäßig im Bremer Westen, durch speziell ausgebildete Notärzte der Klinik, Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) direkt am DIAKO stationiert, Behandlung und Versorgung akut-lebensbedrohlicher Notfälle im DIAKO
VX00	Anästhesie für alle Klinik- und Funktionsbereiche	Narkosen für alle operativen Disziplinen des DIAKO inkl. diagnostischer Eingriffe (amb., stationär), Patienten aller Altersklassen und aller Risiko-Gruppen vom Neugeborenen bis ins hohe Lebensalter, Allgemein- und regional-anästhesiologische Techniken sowie die Kombination dieser Verfahren
VX00	Palliativmedizin	Konsiliarische palliativ-medizinische Behandlung stationärer Patienten (medizinische und pflegerische Symptomkontrolle und Leidenslinderung bei Patienten im Endstadium einer chronisch fortschreitenden Erkrankung), Akutschmerzdienst
VX00	Prämedikationssprechstunde	Befragung und Untersuchung der Patienten vor operativen Eingriffen in Narkose, Bewertung mitgebrachter Befunde, Aufklärung und Beratung über die Narkoseform und alternative Verfahren, Bewertung des Narkoserisikos und Planung des Narkoseverfahrens, Verordnung angstlösender Medikamente
VX00	Ambulantes Operationszentrum	Narkosen bei Patienten, die ambulant operiert werden, Postoperative Betreuung der Patienten im Ruhebereich, nach Verlassen des Aufwachraums und vor Entlassung nach Hause durch speziell geschultes Fachpersonal, 24 Stunden Erreichbarkeit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Die hier vorliegende Darstellung bezieht sich ausschließlich auf Patienten, die den überwiegenden Teil ihres stationären Aufenthaltes auf der intensivmedizinischen Station (n=242) behandelt wurden. Die führende Diagnose war das Ein- oder Mehr-Organ-Versagen (Pneumonie, Sepsis). Insgesamt wurden mehr als 1.400 Patienten während des Krankenhausaufenthaltes intensivmedizinisch betreut. Die große Mehrheit wird den einzelnen Fachabteilungen zugeordnet und ist daher hier nicht ausgewiesen.

Vollstationäre Fallzahl: 249
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	18	Akuter Myokardinfarkt
2	J18	17	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	F10	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	F13	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
5	F19	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
6	I50	10	Herzinsuffizienz
7	A41	8	Sepsis
8	I26	7	Lungenembolie
9	J69	7	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
10	K55	7	Gefäßkrankheiten des Darmes
11	N17	6	Akutes Nierenversagen
12	R07	6	Hals- und Brustschmerzen
13	C15	5	Bösartige Neubildung des Ösophagus
14	I48	5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
15	C92	4	Myeloische Leukämie
16	I31	4	Krankheiten des Perikards
17	J44	4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung
18	K56	4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
19	T18	4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
20	A16	<= 5	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
21	A46	<= 5	Erysipel [Wundrose]
22	C05	<= 5	Bösartige Neubildung des Gaumens
23	C10	<= 5	Bösartige Neubildung des Oropharynx
24	C16	<= 5	Bösartige Neubildung des Magens
25	C18	<= 5	Bösartige Neubildung des Kolons
26	C20	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
27	C34	<= 5	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
28	C50	<= 5	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
29	C78	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
30	C85	<= 5	Sonstige Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-910	507	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
2	8-980	467	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-919	352	Komplexe Akutschmerzbehandlung
4	8-914	167	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	8-930	155	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	8-917	140	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
7	8-706	114	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8	8-931	99	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9	8-900	95	Intravenöse Anästhesie
10	8-800	67	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
11	8-831	65	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
12	8-701	59	Einfache endotracheale Intubation
13	8-771	44	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
14	8-915	33	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
15	3-200	32	Native Computertomographie des Schädels
16	3-222	30	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
17	8-812	26	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
18	3-225	17	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
19	8-640	16	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
20	6-002	15	Applikation von Medikamenten, Liste 2
21	8-716	15	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
22	3-226	14	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
23	3-202	11	Native Computertomographie des Thorax
24	3-220	11	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
25	8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
26	8-607	7	Hypothermiebehandlung
27	8-152	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
28	9-320	6	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
29	3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
30	5-572	5	Zystostomie

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption melden; telefonisch erreichbar unter 0421- 6102 1140
Angebotene Leistung	Anästhesiologie (VX00)
Angebotene Leistung	Notarzteinsetzfahrzeug (VX00)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VX00)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

Narkosesprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Befragung und Untersuchung vor operativen Eingriffen in Narkose, Bewertung mitgebrachter Befunde, Aufklärung und Beratung über Narkoseform und alternative Verfahren, Bewertung des Narkoserisikos und Planung des Narkoseverfahrens, Verordnung beruhigender/angstlösender Medikamente
Angebotene Leistung	Prämedikationssprechstunde (VX00)

Schmerzambulanz für Tumorschmerzpatienten	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	29,4 Vollkräfte	Volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Anästhesiologie. Zusatzqualifikation „Notfallmedizin“ (NEF-Standort am DIAKO). Für Fachärzte: Weiterbildung „Spezielle Intensivmedizin“ (interdisziplinäre Intensivstation).
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ59	Transfusionsmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33,4 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,1 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement

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

Trifft nicht zu.

B-7 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 2300

Chefarzt der Klinik: Prof. Dr. Michael Bohnsack

Chefarzt: Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie/
Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme
Dr. Martin Lewandowski

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau Schoofs)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (04 21) 61 02 - 1501
Fax: (04 21) 61 02 - 1515

E-Mail: orthopaedie@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de



B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gelenkersatzoperationen an verschiedenen Gelenken, gelenkerhaltende Eingriffe an Hüft-, Knie-, Schultergelenken, Gelenkprothesenwechsel bei Lockerung oder Entzündung einer bereits eingebrachten Prothese, Ersatz durch Spezial- und Tumorprothesen möglich, minimalinvasive OP-Technik, Knochenbank

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VO00	Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung	Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat sich erfolgreich an der bundesweiten Initiative EndoCert zur Zertifizierung eines EndoProthetik-Zentrums der Maximalversorgung (EPZmax) als qualitätssichernde Maßnahme beteiligt. Das EPZmax im DIAKO ist seit Okt 2012 zertifiziert.
VO00	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Verfahren, Knie-, Schulter-, Sprung-, Ellenbogen- und Hüftgelenks-OP, Rekonstruktion von Kreuzbandrupturen, Schulterstabilisierung und Rotatorenmanschettenrekonstruktion, Impingementkorrektur am Hüftgelenk, Rekonstruktion bei Knorpelverletzungen, bei Meniscusverletzungen
VO00	Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren	Behandlung von Arbeitsunfällen im Rahmen des D-Arztverfahrens ohne VAV. Begutachtung (Gerichtsgutachten, Sozialgerichtsgutachten, Berufsgenossenschaftliche Gutachten und Versicherungsgutachten)
VO00	Fußchirurgie	Endoprothesen des oberen Sprunggelenkes, Operationen von Deformitäten des Fußes (z.B. Hallux valgus, Hammerzeh), Endoprothetischer Ersatz des Großzehengrundgelenkes, Fusionen, Differenzierte Klumpfußtherapie
VO00	Minimalinvasive Wirbelsäulenthherapie	Bildwandler-, CT-, MRT-geführte Wirbelsäulen-, Gelenk- u. Weichteil-infiltrationen, Kyphoplastie (Aufrichtung von gebrochenen Wirbelkörpern, Auffüllen mit Zement), Stationäre orthopädische Schmerztherapie, Multimodale Schmerztherapie zusammen mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
VO12	Kinderorthopädie	Fußfehlbildungen, Hüftdysplasie und -luxationen, Skoliose, M. Perthes, Epiphysiolysis capitis femoris
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Digitales Knochendichte-Messgerät mit Ganzkörper-messfunktion (Wirbelsäule, Oberschenkelhals, Ganzkörper, erweiterte Hüftanalyse) zur Diagnostik und Überwachung der Osteoporose (GE Lunar Prodigy Primo).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VO00	Wirbelsäulenthherapie	Percutane Diskotomie, Mikroskopische Diskotomie, Dekompressionsoperationen bei Wirbelkanalstenose (Freilegen eingeklemmter Nerven durch Entfernen von knöchernen Anbauten), Wirbelsäulenversteifung, Wirbelkörperersatz, Kyphoplastien (Osteoporose, Tumoren), Wirbelsäulen-Operationen.
VO00	Zentrum für Physikalische Therapie und Rehabilitation	Ambulante Rehabilitation nach → Endoprothesenoperationen → Physikalische Therapie → Ambulante Therapie → Präventionskurse → Spezielle Entspannungstherapie → Wärme- und Kälteanwendungen → Bewegungsbad → Osteoporosetherapie → Stationäre orthopädische Schmerztherapie bei Bandscheibenoperationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Korrekturoperationen bei Skoliosen oder verschleißbedingter und post-traumatischer Instabilität
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Stationäre orthopädische Schmerztherapie, Multimodale Schmerztherapie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tumorchirurgie der Wirbelsäule.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO13	Spezialsprechstunde	Sprechstunden in den Bereichen Endoprothetik und Wechselendoprothetik, Wirbelsäulenerkrankungen, Kindersprechstunde, rekonstruktive Gelenkchirurgie, Unfallchirurgie, D-Arztgesprächsstunde
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, Operative Therapie von gut-/böartigen Tumoren, Tochtergeschwülsten von Knochen und angrenzender Weichteile, Fusions- und Dekompressions-OP der Wirbelsäule (Tumor-entfernung, Wirbelkörperersatz)
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Operative und konservative Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche mit einem Schwerpunkt auf der intra-medullären, minimalinvasiven Stabilisierung, bei Bedarf Ersatz des Hüftgelenkes auch minimalinvasiv
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche auch mit Bandstabilisierungen
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Auch notfallmäßige Dekompressionen und Stabilisierungen bei Wirbelbrüchen mit oder ohne Lähmungen, Wirbelkörperersatz, minimalinvasive und offene Einrichtung und Stabilisierungen aller Beckenbrüche und Hüftpfannenverletzungen (auch arthroskopisch assistiert)
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche auch mit Stabilisierungen, Knochenbrüche mit Schwerpunkt auf minimalinvasiven intramedullären Implantaten, bei Notwendigkeit auch künstliche Schultergelenke bis zur inversen Schulterprothese
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche auch mit Stabilisierungen, Handgelenksarthroskopie
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen, Kniebandverletzungen und Knochenbrüche auch mit Stabilisierungen, mit Schwerpunkt auf minimalinvasiven intramedullären Implantaten
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	Resezierende Verfahren mit Anwendung der Vakuumverbandstechnik und sekundärer plastischer Weichteildeckungen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Versorgung aller Verletzungen, Verrenkungen und Knochenbrüche auch mit Stabilisierungen, Ellenbogenprothesen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Verletzungen der Halswirbelsäule mit Dekompression und Stabilisierung von vorn oder hinten, Wirbelkörperersatz, Versteifungsoperationen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Versorgung von Verletzungen der Brustwirbelsäule, der Rippen und der Lunge

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3666

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: In den vollstationären Fällen sind 252 Fälle der Integrierten Versorgung enthalten.

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M24	150	Gelenkschädigungen
2	S06	66	Intrakranielle Verletzung
3	M80	58	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
4	M19	52	Arthrose
5	M84	42	Veränderungen der Knochenkontinuität
6	M87	35	Knochennekrose
7	T81	34	Komplikationen bei Eingriffen, andernorts nicht klassifiziert
8	M22	33	Krankheiten der Patella
9	M25	28	Gelenkrankheiten
10	M20	26	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
11	S86	26	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
12	S43	25	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
13	M94	24	Knorpelkrankheiten
14	C79	22	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
15	M93	21	Osteochondropathien
16	S70	20	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
17	M00	18	Eitrige Arthritis
18	M47	17	Spondylose
19	S00	15	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
20	S30	15	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
21	M43	13	Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
22	M53	13	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
23	M70	13	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	M21	12	Erworbene Deformitäten der Extremitäten
25	S80	11	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
26	T14	11	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
27	M67	10	Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
28	M85	10	Veränderungen der Knochendichte und -struktur
29	S76	10	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
30	D16	9	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels

B-7.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16	615	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M17	408	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M54	349	Rückenschmerzen
T84	180	Behandlung von Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S72	162	Fraktur des Femurs
Q65	114	Angeborene Deformitäten der Hüfte
M23	113	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
S82	101	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S42	97	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S32	87	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S83	86	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M51	81	Bandscheibenschäden
S52	80	Fraktur des Unterarmes
M48	60	Spondylopathien
M75	39	Schulterläsionen
S22	34	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S62	16	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

IV-Fälle sind enthalten

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-782	596	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
2	5-986	426	Minimalinvasive Technik
3	5-800	334	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
4	5-784	302	Knochen transplantation und -transposition
5	5-811	300	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	1-697	263	Diagnostische Arthroskopie
7	8-800	235	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	1-504	232	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-787	223	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-786	214	Osteosyntheseverfahren
11	3-802	183	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
12	5-829	160	Gelenkplastische Eingriffe
13	5-790	124	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
14	5-032	122	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
15	8-527	121	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
16	5-810	101	Arthroskopische Gelenkrevision
17	3-205	90	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
18	8-390	89	Lagerungsbehandlung
19	5-896	81	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
20	8-522	75	Hochvoltstrahlentherapie
21	5-780	70	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
22	3-206	69	Native Computertomographie des Beckens
23	5-783	66	Entnahme eines Knochentransplantates
24	3-200	57	Native Computertomographie des Schädels
25	5-788	56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
26	5-983	54	Reoperation
27	9-401	54	Psychosoziale Interventionen
28	3-203	52	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
29	1-854	46	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
30	5-852	46	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-7.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-812	794	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-820	528	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-822	253	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-793	142	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-839	135	Operationen an der Wirbelsäule
8-020	113	Therapeutische Injektion
5-794	106	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-814	103	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-821	94	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-813	89	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-83b	66	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-781	55	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-823	54	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-836	47	Spondylodese
5-831	31	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoprothetik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Diagnostik und Therapie bei Verschleißerscheinungen der großen Gelenke, bei notwendigem Gelenkersatz sowie erneuter Behandlungsnotwendigkeit nach bereits erfolgtem Gelenkersatz
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Privatsprechstunde: Professor Dr. med. Michael Bohnsack	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gelenkerhaltende arthroskopische Verfahren und Umstellungen bei Verletzungen und Verschleißerscheinungen, Endoprothetik und Prothesenwechsel aller großen Gelenke, Behandlung von Sportverletzungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)

Privatsprechstunde: Dr. med. Martin Lewandowski	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Untersuchung, Beratung und Therapieplanung und -einleitung bei allen Verletzungen von Becken, Wirbelsäule und Extremitäten und deren Folgezuständen sowie bei Schmerzen und Verschleiß im Bereich des Rückens
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

Kindersprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Operative und konservative Korrektur angeborener und erworbener Fehlstellungen, Untersuchung, Beratung und Therapieplanung bei komplexen kinderorthopädischen Krankheitsbildern
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)

Wirbelsäulenerkrankungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Untersuchung, Diagnostik und Beratung sowie Einleitung von nicht operativer und operativer Therapie mit minimalinvasivem Schwerpunkt bei allen Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule (Arthrose, Deformitäten, Tumorerkrankungen, Wirbelbrüche, Osteoporose)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden; telefonisch erreichbar unter 0421-6102 1140 außerdem: Teilnahme am Traumanetzwerk Bremen zur Schwerverletztenversorgung, Hotline 0421-6102 2408
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)



B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	815	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-787	285	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-811	262	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	5-810	96	Arthroskopische Gelenkrevision
5	5-813	87	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
6	5-814	63	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
7	5-788	41	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
8	5-804	35	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
9	5-902	35	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
10	5-793	30	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	25,5 Vollkräfte	Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, sechs Oberärzte; Weiterbildungsermächtigung für Orthopädie und Unfallchirurgie, Common Trunk für Allgemeinchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Allgemeine Chirurgie
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	keine Belegärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF46	Tropenmedizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	44,6 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,1 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,0 Vollkräfte	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP19	Sturzmanagement

B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

B-8 Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Fachabteilung



Fachabteilung: Klinik für Urologie und Kinderurologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Chefarzt/Chefärztin: Dr. Martin Sommerauer

Ansprechpartner: Chefarztsekretariat (Frau A. Warneke)

Hausanschrift: Gröpelinger Heerstr. 406–408
28239 Bremen

Postfach: 21 01 05
28221 Bremen

Telefon: (04 21) 61 02 - 1741
Fax: (04 21) 61 02 - 1749

E-Mail: urologie@diako-bremen.de
URL: www.diako-bremen.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung: keine

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VU13	Tumorchirurgie	Radikale Entfernung von Blase, Prostata und Niere
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Laseroperationen der Prostata, klassische Operationen der Prostata, Operationen der Blase mit photo-dynamischer Diagnostik
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Schlüssellochoperationen (laparoskopisch) z.B. Nierenentfernung, Nierenzystenentfernung
VU08	Kinderurologie	
VU00	Ambulantes OP-Zentrum	Anästhesiesprechstunde, ambulante operative Eingriffe
VU18	Schmerztherapie	
VU00	Zertifizierte Schmerzfreie Klinik	Erstzertifizierung Mai 2014
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung

B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1372
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N39	82	Krankheiten des Harnsystems
2	N30	66	Zystitis
3	R31	36	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
4	N35	23	Harnröhrenstriktur
5	C68	19	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
6	D30	17	Gutartige Neubildung der Harnorgane
7	T83	15	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
8	N32	13	Krankheiten der Harnblase
9	N41	13	Entzündliche Krankheiten der Prostata
10	D41	12	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
11	N21	12	Stein in den unteren Harnwegen
12	N44	11	Hodentorsion und Hydatidentorsion
13	N99	10	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
14	A41	8	Sepsis
15	N12	8	Tubulointerstitielle Nephritis
16	N28	8	Krankheiten der Niere und des Ureters
17	R10	7	Bauch- und Beckenschmerzen
18	R33	7	Harnverhaltung
19	D29	6	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
20	M54	6	Rückenschmerzen
21	N02	5	Rezidivierende und persistierende Hämaturie
22	N23	5	Nierenkolik
23	N48	5	Krankheiten des Penis
24	T81	5	Komplikationen bei Eingriffen
25	C65	4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
26	A09	<= 5	Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
27	A31	<= 5	Infektion durch sonstige Mykobakterien

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	A49	<= 5	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
29	B02	<= 5	Zoster [Herpes zoster]
30	B99	<= 5	Infektionskrankheiten

B-8.6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N20	299	Nieren- und Ureterstein
C67	151	Bösartige Neubildung der Harnblase
N13	151	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N40	147	Prostatahyperplasie
C61	49	Bösartige Neubildung der Prostata
N10	41	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C64	25	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N43	15	Hydrozele und Spermatozele
N45	15	Orchitis und Epididymitis
C62	6	Bösartige Neubildung des Hodens

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	449	Manipulationen an der Harnblase
2	8-137	384	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3	3-13d	330	Urographie
4	3-207	139	Native Computertomographie des Abdomens
5	5-562	135	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	3-206	121	Native Computertomographie des Beckens
7	1-665	72	Diagnostische Ureterorenoskopie
8	5-585	70	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
9	3-225	56	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
10	8-541	53	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
11	1-661	52	Diagnostische Urethrozystoskopie
12	8-800	48	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
13	3-226	47	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
14	1-999	44	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
15	5-570	39	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
16	5-572	39	Zystostomie
17	1-460	27	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
18	3-222	24	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
19	1-464	18	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
20	5-603	15	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
21	5-622	15	Orchidektomie

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	5-563	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie
23	3-13f	12	Zystographie
24	5-611	11	Operation einer Hydrocele testis
25	5-631	11	Exzision im Bereich der Epididymis
26	5-640	11	Operationen am Präputium
27	8-100	10	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
28	5-581	9	Plastische Meatotomie der Urethra
29	5-590	9	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
30	8-133	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters

B-8.7.2 Kompetenzprozeduren

OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-573	256	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-601	196	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-550	142	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-985	71	Lasertechnik
5-554	34	Nephrektomie
5-557	17	Rekonstruktion der Niere
5-576	13	Zystektomie
5-553	11	Partielle Resektion der Niere
5-604	10	Radikale Prostatovesikulektomie
5-565	6	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privat-Sprechstunde Dr. M. Sommerauer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 1741
Angebotene Leistung	Andrologie (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)

Privat-Sprechstunde Dr. M. Sommerauer	
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Allgemeinurologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Die Sprechstunden finden im Sprechstundenbereich (Ebene 1B) statt. Terminanfragen über Hotline 0421-6102 2592
Angebotene Leistung	Andrologie (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Akute Behandlung von Notfällen und Prüfung der Notwendigkeit der stationären Aufnahme. Erreichbarkeit rund um die Uhr; an der Rezeption des DIAKO melden; telefonisch erreichbar unter 0421 6102 1140
Angebotene Leistung	Andrologie (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-562	144	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
2	5-640	65	Operationen am Präputium
3	5-585	47	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
4	5-572	19	Zystostomie
5	5-570	15	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
6	5-611	15	Operation einer Hydrocele testis
7	5-631	15	Exzision im Bereich der Epididymis
8	5-581	9	Plastische Meatotomie der Urethra
9	5-624	9	Orchidopexie
10	5-399	7	Operationen an Blutgefäßen

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0 Vollkräfte	Chefarzt, 2 Oberärzte; Weiterbildungsbefugnis Urologie 36 Monate
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,9 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,2 Vollkräfte	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP19	Sturzmanagement

B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Psychiatrische Fachabteilung: Nein



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Asthma bronchiale	Seit dem 01.07. 2006 ist die Medizinische Klinik I an der Umsetzung des DMP Asthma bronchiale beteiligt.
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	Seit dem 01.07. 2006 ist die Medizinische Klinik I an der Umsetzung des DMP COPD beteiligt.
Brustkrebs	Die Frauenklinik des DIAKO nimmt als zertifiziertes Brustzentrum seit 2004 am Disease-Management-Programm Brustkrebs teil. Der Fokus des DMP-Programms liegt auf der weiteren Verbesserung der Betreuung von an Brustkrebs erkrankten Patientinnen von der Diagnose über die einzelnen Therapieeinheiten inklusive psychologischer Betreuung bis zur koordinierten Nachsorge.

Die Vorteile für die Patientinnen und Patienten bestehen darin, dass sie nach qualitätsgeprüften, wissenschaftlich-basierten Richtlinien behandelt werden und diese Behandlung von unabhängiger Stelle kontrolliert und überwacht wird.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.



C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	8
Ausnahmetatbestand	Notfälle, keine planbaren Leistungen (MM01)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	8
Ausnahmetatbestand	Notfälle, keine planbaren Leistungen (MM01)

Stammzelltransplantation	
Mindestmenge	25
Erbrachte Menge	20
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ02	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	62
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	59
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	59

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild und Grundsätze

Das DIAKO ist ein am evangelischen Bekenntnis orientiertes Krankenhaus, das sich als modernes und leistungsfähiges Gesundheitszentrum im Bremer Westen versteht. Auf Basis erstklassiger Medizin sowie professioneller Pflege und bei gleichzeitiger Sicherstellung einer hohen Wirtschaftlichkeit heißt diakonisches Handeln für uns: sozial kompetent, fachlich qualifiziert, ökonomisch verantwortlich und ökologisch orientiert, den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten entsprechend zu agieren.

„Erstklassig in Medizin und Pflege - Der Mensch im Mittelpunkt“

ist unser täglicher Anspruch.

Wir erfüllen hohe Qualitätsanforderungen. Unsere medizinischen und pflegerischen Prozesse, die Serviceangebote sowie die Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern werden regelmäßig überprüft und stetig den sich verändernden Anforderungen und Rahmenbedingungen unter Berücksichtigung der regionalen Konkurrenzsituation angepasst.

Dabei prägen insbesondere die im Leitbild des Krankenhauses verankerten Grundsätze die Unternehmens- und Qualitätspolitik des DIAKO.

Zur Präzisierung und Umsetzung dieser Grundsätze sind für die nächsten Jahre konkrete Qualitätsziele mit ausgewiesenen Verantwortlichkeiten in einem Strategiekonzept festgelegt, das etwa alle drei Jahre aktualisiert wird. Alle Führungskräfte des Krankenhauses sind in die Erarbeitung des Konzeptes einbezogen. Das verabschiedete Strategiekonzept wird allen Mitarbeitern in Belegschaftsversammlungen und klinik- bzw. bereichsinternen Beratungen umfassend erläutert.

Unser besonderer Fokus liegt auf der Patientenorientierung. Zielsetzung ist eine bestmögliche Patientenversorgung, die durch interdisziplinäre Behandlungsprozesse, auf Grundlage des aktuellen Standes von Wissenschaft und Technik sowie unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und der Lebenssituationen der Patienten geprägt ist. Dabei kennt unsere medizinische und pflegerische Behandlung und Betreuung keine konfessionellen oder weltanschaulichen Grenzen. Allein die Hilfsbedürftigkeit des Patienten unabhängig von sozialer und ethnischer Herkunft, Geschlecht oder weltanschaulicher Bindung bestimmt diesen Auftrag.

Das 2008 eröffnete „Ärztelhaus am DIAKO“ umfasst eine Vielzahl an medizinischen und Dienstleistungsangeboten:

- Strahlentherapie und Radioonkologie
- Kinderheilkunde
- Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
- Augenheilkunde
- Dermatologie
- Kardiologie
- Kurzzeitpflege
- Schlaflabor
- Apotheke
- Sanitätshaus
- Kuratorium für Hemodialyse



Das Ärztelhaus ergänzt das Konzept eines ganzheitlichen Gesundheitszentrums im Bremer Westen hervorragend. So erreichen wir das Ziel, ambulante und stationäre Versorgung enger miteinander zu verzahnen. Kurze und schnelle Informationswege, optimierte Terminabstimmung zur Durchführung von Diagnostik und Therapie, direkte Rückübermittlung der Ergebnisse an den behandelnden niedergelassenen Arzt sind Vorzüge, von denen die Patienten und ihre Angehörigen profitieren. Aber auch mit allen anderen Hausärzten sowie niedergelassenen Fachärzten und anderen Leistungserbringern arbeiten wir eng zusammen, um die bestmögliche Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten.

Mit dem Investitionsvorhaben „DIAKO 2015“ hat sich das Krankenhaus für die Zukunft aufgestellt. Erklärtes Ziel ist die Sicherstellung der eigenständigen Handlungsfähigkeit in DIAKO-Trägerschaft. Dazu passen wir die Struktur- und Prozessorganisation den stetig wachsenden Herausforderungen an, um Patientenzahlen und Leistungsfähigkeit zu steigern. Neben neuen OP-Sälen hat sich mit dem Neubau, um nur ein Beispiel zu nennen, auch die Situation der Zentralen Notaufnahmen (ZNA) deutlich verbessert. Mehr Behandlungsräume, übersichtlichere Infrastruktur, bessere Anfahrtsmöglichkeiten für liegend zu transportierende Patienten prägen das Bild dieser wichtigen Leistungseinheit in den neuen Räumlichkeiten.

Neben dem breiten und ausgewogenen Spektrum der medizinischen Versorgung bieten wir als Gesundheitszentrum im Bremer Westen allen

Patienten, aber auch Mitarbeitern und interessierten Bürgern oder Gästen in den „Gesundheitsimpulsen“ ein vielseitiges Kurs- und Vortragsangebot zu gesundheitspräventiven Themen wie Bewegung, Entspannung, Ernährung sowie aktuellen gesundheitspolitischen Fragestellungen an.

Wichtigste Grundlage für die Leistungsfähigkeit des DIAKO sowie dessen hohe medizinische Behandlungsqualität sind kompetente und motivierte Mitarbeiter. Zufriedenheit, Motivation und Verantwortungsbewusstsein unserer Mitarbeiter sind uns wichtig und werden aktiv gefördert. Professionalität, Selbstverantwortung, Vertrauen und gegenseitiger Respekt sind die Grundlage des Umgangs mit Patienten, Angehörigen, Besuchern, Kollegen und externen Partnern.

Die kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung zu medizinischen, technischen und administrativen Themen bildet ein wesentliches Element



DIAKO-Qualitätsmanagerin
Dr. Annemarie Dunger



unserer Personalentwicklung. Die innerbetriebliche Ausbildung wurde in den vergangenen Jahren erheblich erweitert. Alle Angebote sind in den jährlichen Veranstaltungskalendern, die alle Mitarbeiter als persönliches Exemplar erhalten, zielgruppenspezifisch ausgewiesen.

Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, sich am Betrieblichen Vorschlagswesen und damit an der kontinuierlichen Verbesserung unseres Hauses zu beteiligen.

Eine Vielzahl von kompetenten Mitarbeitern arbeitet seit Jahren kontinuierlich in den verschiedenen Gremien und Kommissionen zur Qualitätssicherung mit.

Mit dem kontinuierlichen Dialog des in der Qualitätspolitik dargelegten Qualitätsanspruches durch alle Führungskräfte sowie regelmäßigen individuellen Mitarbeiterentwicklungs- und Zielvereinbarungsgesprächen beziehen wir unsere Mitarbeiter umfassend in die Entwicklungsprozesse des Hauses mit ein.

Zielorientierte Führung, eine strukturierte, interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation sind Voraussetzungen für die Verwirklichung unserer Ziele. Daher hat sich das DIAKO frühzeitig in seinem Leitbild auch Grundsätze der Führung und Zusammenarbeit gegeben, die für alle Mitarbeiter verbindlich sind.

Die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung ist von entscheidender Bedeutung für den Bestand und die Weiterentwicklung des DIAKO in der freigemeinnützigen Trägerschaft. Daher kommt der strategischen Ausrichtung unseres Krankenhauses für die Zukunftssicherung unter den gegenwärtigen und zunehmend schwieriger werdenden Rahmenbedingungen in der Krankenhauslandschaft eine besondere Bedeutung zu. Wie bereits in den letzten zwei Jahrzehnten praktiziert, wird in regelmäßigen Strategiesitzungen und -konzepten die strategische Ausrichtung des DIAKO von allen Führungskräften und unter Beteiligung der Mitarbeitervertretung erarbeitet, abgestimmt und festgelegt sowie vom Aufsichtsrat offiziell verabschiedet.

Zielvereinbarungen, die zwischen Geschäftsführer und Führungskräften aller Bereiche festgelegt sind und regelmäßig abgeglichen werden, unterstützen auch wirtschaftlich die erfolgreiche Unternehmensführung.

Die Sicherstellung der wirtschaftlichen Grundlage des DIAKO erfolgt durch disziplinierte (budgetkonforme) Umsetzung des Wirtschaftsplans. Die erreichten Zwischenergebnisse der ökonomischen Entwicklung werden anhand eines detaillierten Kennzahlensystems ermittelt. Die monatlichen Kennzahlen für die Bereiche Kosten- und Leistungsrechnung, Patientenstatistikdaten, Ertragslage und Liquidität sowie Personalbesetzung – auf Grundlage eines vielschichtigen und stets zeitnah aktualisierten Berichtswesens – ermöglichen ein frühzeitiges Eingreifen bei Soll-/Ist-Abweichungen. Detaillierte ABC-Analysen unterstützen dabei die Festlegung geeigneter Steuerungsmaßnahmen.

Das DIAKO verfolgt das Ziel, durch den Vergleich mit anderen Kliniken (zu medizinischen, pflegerischen, hygienischen Aspekten) die eigene Positionierung herauszustellen und Anregungen zu erhalten, die es ermöglichen, im Sinne „best practice“ die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität weiter zu verbessern.

Auch die wirtschaftlichen Ergebnisse und Ertragsdaten des DIAKO werden regelmäßig in unterschiedlichen ökonomischen Benchmarks verglichen. Die daraus gewonnenen Hinweise unterstützen die Analyse der aktuellen Wettbewerbssituation und geben Anhaltspunkte für die - kontinuierlich reflektierte - strategische Positionierung des DIAKO.

Auf der Basis einer breit gefächerten terminierten Besprechungs- und Gremiumsstruktur verschafft sich der Geschäftsführer regelmäßig einen zeitnahen Überblick über Arbeitsweise und Ergebnisse sowie Umsetzungsstand von Zielen in einzelnen Verantwortungsbereichen, Projekten und Maßnahmen.

Eine hohe medizinische und pflegerische Behandlungsqualität erfordert auf den Patienten ausgerichtete, transparente und effiziente Prozessabläufe. Die systematische Analyse und Optimierung der Prozesse auf allen Organisationsebenen ist daher ein kontinuierlicher und zentraler Bestandteil der Qualitätspolitik im DIAKO. Hinweise für nicht optimal funktionierende Prozesse stammen u.a. aus dem Beschwerdemanagement, Befragungen von Patienten, Einweisen und Rückmeldungen von Mitarbeitern, der Arbeit der verschiedenen Gremien, Ergebnissen interner und externer Audits sowie Begehungen, aus der Arbeit von

Qualitätszirkeln und diverser Projekte. Veränderte Prozessabläufe werden schriftlich festgelegt, vorhandene Verfahrens- und Arbeitsanweisungen, Checklisten oder Standards entsprechend angepasst. Neben internen Prozessänderungen werden immer auch extern aktualisierte Vorgaben des Gesetzgebers, der Behörden oder der verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften und pflegerischer Gremien bei der Prozessfestlegung in den jeweiligen Bereichen berücksichtigt.

Schwachstellen werden unter anderem durch Auswertung von Kennzahlen, internen und externen Audits analysiert und durch geeignete Maßnahmen behoben.

Das in Konzepten (klinisch, ökonomisch) dargelegte Risikomanagement im DIAKO soll dazu beitragen, potentielle Fehler zu erkennen und zu vermeiden, aber auch eine Sicherheitskultur zu etablieren. Das klinische Risikomanagement basiert auf mehreren Säulen: Im Mittelpunkt steht eine gute Einarbeitung und adäquate Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in der Lage sind, nicht effiziente Strukturen und Prozessabläufe zu erkennen und zu optimieren. In allen Kliniken koordinieren themenbezogen benannte Beauftragte die Umsetzung des Risikomanagementkonzeptes. Risikoaudits tragen in allen klinischen Fachabteilungen sowie patientennahen Bereichen zur systematischen Erkennung von Risiken und potentiellen Fehlern bei. Seit Oktober 2009 ist ein Meldesystem für Beinahezwiseufälle (CIRS) etabliert, welches über die Jahre zunehmend berufsgruppenübergreifend von den Mitarbeitern genutzt wird. Ein seit vielen Jahren stabil arbeitendes interdisziplinäres Auswertungsteam, in dem die wichtigsten Fach- und Berufsgruppen des DIAKO vertreten sind, bewertet das Risikopotential der gemeldeten Zwischenfälle und koordiniert die Einleitung von Maßnahmen. Akute Handlungsbedarfe werden schnell und zielorientiert umgesetzt.

Die Quartals- und Jahresberichte belegen die Akzeptanz und kontinuierliche Nutzung durch die verschiedenen Berufsgruppen des Krankenhauses. Der transparente Umgang mit Schwachstellen und Risiken im Sinne einer positiven Fehlerkultur soll vermeiden, dass Fehler verdrängt oder vertuscht werden. Ziel ist eine weitere Erhöhung der Patientensicherheit – vor allem durch Prozessoptimierung.

Das DIAKO gehört zu den Krankenhäusern, die mehrfach KTQ-rezertifiziert wurden.

Die Visitoren der Professionen Medizin, Pflege und Ökonomie prüfen dabei das gesamte Krankenhaus. Die Bewertungen dieses Teams, die sich neben den Erkenntnissen aus den kollegialen Dialogen auch aus den umfassenden Vor-Ort-Begehungen ergeben und auch mit dem zuvor vom Krankenhaus vorzulegenden Selbstbewertungsbericht verglichen werden, bestätigten zuletzt im November 2012 ein wiederum überdurchschnittliches Gesamtergebnis.

Die aufgezeigten Verbesserungsansätze sind als Impulse in den laufenden kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingeflossen. Die nächste KTQ-Rezertifizierung erfolgt im November 2015.



D-2 Qualitätsziele

Bei der Präzisierung und Abstimmung der Unternehmensziele auf alle Fachabteilungen und Bereiche gelten insbesondere folgende Prinzipien und Grundsätze:

1. Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten
2. Qualität ist der Mittelpunkt unseres Handelns
3. Planen, Entscheiden, Zusammenarbeiten im Sinne einer modernen Organisationsentwicklung
4. Kommunikation und Information
5. Mitarbeiterorientierung

Im Folgenden geben wir einen Einblick, wie wir diese Grundsätze zur Erreichung der gestellten Ziele mit Leben füllen:

1. Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten

Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten stehen im Mittelpunkt des Handelns aller DIAKO-Mitarbeiter. Das Vertrauen der Patienten wird gesucht, ihre aktive Beteiligung an ihrer Genesung gefördert. Angehörige und Bezugspersonen werden in den Genesungsprozess einbezogen.



Grundsätzlich schafft das DIAKO durch die Umsetzung vielfältiger Maßnahmen eine positive Atmosphäre, in der die Patientenzufriedenheit im Mittelpunkt steht:

- Patienten werden aktiv durch regelmäßig aktualisierte Patienteninformationen und -leitfäden informiert.
- Patienten und Angehörige werden aktiv in die Behandlung einbezogen.
- Patienten wählen, ob und welche ärztliche Behandlung sie wünschen oder ob sie in einem Einbett- oder Zweibettzimmer mit zusätzlichen Annehmlichkeiten untergebracht werden möchten.
- Bei Sprachproblemen stehen Mitarbeiter des Dolmetscherpools zur Verfügung.
- Ein systematisches, auch über das Internet zu bedienendes Beschwerdemanagement-System ist implementiert, Verantwortliche und Ansprechpartner sind ausgewiesen. Akuten Beschwerden wird sofort nachgegangen. Monatliche Berichte vermitteln einen aktuellen Überblick über die Patientenzufriedenheit.
- Regelmäßig durchgeführte Befragungen von Patienten und einweisenden Ärzten überprüfen die Zufriedenheit für erbrachte Leistungen und zeigen Verbesserungsmöglichkeiten auf.
- Unterjährig informiert das Krankenhaus z.B. am Tag der offenen Tür oder über das DIAKO-Magazin über sein Leistungsspektrum.
- Darüber hinaus finden im DIAKO zweimal jährlich Aktions- und Informationstage zu aktuellen Themen statt.

Die DIAKO Gesundheitsimpulse - unser Angebot rund um die Gesundheit mit den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung und Entspannung bieten Patienten und Angehörigen, der Bevölkerung im Bremer Westen und jeglichen interessierten Gästen ein breites Spektrum an Seminaren, Workshops und Vorträgen.

Die interdisziplinäre Beratung und gemeinsame Festlegung der bestmöglichen Behandlung eines jeden an Krebs erkrankten Patienten ist Hauptgegenstand der regelmäßigen Tumorkonferenzen in Brust-, Darmkrebs- und dem Zentrum für Viszeralmedizin sowie in der Hämatologie/Onkologie.

Medizin und Pflege agieren auf Basis festgelegter, standardisierter Abläufe. Medizinische Leitlinien, Arbeits-, Verfahrensanweisungen und Standards sind in allen Kliniken des DIAKO Arbeitsgrundlage. Sie beschreiben die standardisierten Wege, die ein Patient vom hausärztlichen oder fachärztlichen Besuch, der ersten Kontaktaufnahme mit dem Krankenhaus über die medizinische und pflegerische Behandlung bis hin zur Entlassung und Nachsorge durchläuft, und legen das Zusammenwirken zwischen den einzelnen Bereichen genau fest.

Die Pflege arbeitet krankenhausesübergreifend nach dem Pflegemodell von Dorothea Orem. Das Pflegekonzept besteht aus 3 Bausteinen: Selbstpflege, Selbstpflegedefizit und Pflegesystem. Die Umsetzung dieses Pflegemodells gewährleistet eine individuelle, ganzheitliche pflegerische Versorgung, die die Patienten in die Lage versetzt, auch nach der Entlassung mit der Erkrankung bzw. deren Begleit- und Folgeerscheinungen umgehen zu können.

2010 hat das DIAKO mit der Einführung der Pflegekonzeption „Primäre Pflege“ begonnen, die vorsieht, dass Patienten durchgehend eine feste für sie zuständige Pflegekraft als Ansprechpartner haben. Ziel dieses in inzwischen in fast allen klinischen Fachabteilungen etablierten Organisationsmodells ist es, über feste Kommunikationsstrukturen und -partner den Austausch mit dem Patienten zu intensivieren, gezielter die Bedürfnisse zu berücksichtigen und Behandlungs- und Betreuungsprozesse im Krankenhaus noch besser im Sinne des Patienten zu koordinieren.

Unsere Patienten haben den Anspruch, nach dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt zu werden. Das überarbeitete Kompetenzpapier für Pflegepersonal, Hebammen und anderes medizinisches Assistenzpersonal unterstützt dieses Anliegen. Um dem ständig wachsenden Anspruch und den Reformen der Gesundheitspolitik gewachsen zu sein, legen wir großen Wert darauf, unsere Mitarbeiter in diesem Prozess zu begleiten und zu unterstützen.

2. Qualität ist der Mittelpunkt unseres Handelns

Eine individuell auf den Patienten ausgerichtete medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung und Betreuung ist der Qualitätsanspruch, den unsere Mitarbeiter in den Mittelpunkt ihres Handelns und in ihrer täglichen Arbeit bewusst auf den Prüfstand stellen. Dieses erreichen wir, indem wir unsere Prozesse definieren, neue Mitarbeiter gut einarbeiten, uns kontinuierlich weiter- und fortbilden und das Gelernte in die Praxis umsetzen, sodass nicht nur der Einzelne, sondern das gesamte Team und damit die uns anvertrauten Patienten davon profitieren. In regelmäßigen Teambesprechungen, aber auch mit Hilfe von regelmäßigen internen und externen Audits oder Begehungen wird unser Handeln auf Wirksamkeit und Angemessenheit bewertet. Zudem werden Maßnahmen festgelegt, die kontinuierlich zu weiteren Qualitätsverbesserungen und höherer Patientenzufriedenheit - bei gleichzeitiger Sicherstellung eines auch wirtschaftlich erfolgreichen Handelns - führen sollen.

3. Planen, Entscheiden, Zusammenarbeiten - im Sinne einer modernen Organisationsentwicklung

Wir richten unsere Planungen frühzeitig auf die sich wandelnden Herausforderungen für die drei Säulen „Medizin, Pflege und Ökonomie“ aus. Das bereits erläuterte, alle drei bis fünf Jahre aktualisierte DIAKO-Strategiekonzept stellt nicht nur eine Antwort auf die besondere Konkurrenzsituation unter den Krankenhäusern in der Stadtgemeinde Bremen dar, sondern auch eine Analyse von Chancen, Risiken, Stärken und Schwächen vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen in der deutschen Gesundheitspolitik.

Durch Einkaufskooperationen, logistische Optimierungen, leistungsbezogene Budgeteinhaltungen im Bereich „Medizinischer Bedarf“ und kontinuierliche Prozessoptimierung erhöht das DIAKO seine ökonomische Leistungsfähigkeit und baut zudem sein Leistungsspektrum zielgruppenspezifisch aus.

Die betriebswirtschaftlichen Unternehmensdaten werden kontinuierlich über Soll-Ist-Vergleiche ausgewertet, über ein monatliches Berichtswesen an die jeweils verantwortlichen Leiter weitergegeben und in regelmäßigen Treffen auf Stärken und Schwächen analysiert.

4. Interne Kommunikation und Information

Für alle Mitarbeiter stellen wir sachgerechte Informationswege sicher. Informationen sind schnell zugänglich, präzise und verständlich abgefasst, verlässlich, nachvollziehbar und aktuell. Das (interne) E-Mail-System, das Dokumenten-Management-System (DMS, Curator) und die den Bereichen bzw. Berufsgruppen zugeordneten Serversysteme tragen diesen Aspekten maßgeblich Rechnung. Das DMS stellt einen schnellen digitalen Zugriff auf zentral unter einem System abgelegte Dokumente, Formulare, Mustervorlagen und ein systematisches revisionsichertes Verfahren zur Archivierung sicher.

Auf der Grundlage eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen schriftlicher und mündlicher Information haben wir ein effizientes Besprechungssystem und Berichtswesen entwickelt (Informationsrunden, Teambesprechungen, Kommissionen und Gremien, Betriebsversammlungen). Die Termine der zentralen jährlichen Besprechungen sind allen Mitarbeitern über den Curator zugänglich.

Auf allen beschriebenen Informations- und Kommunikationswegen gelten die gesetzlich vorgeschriebenen Datenschutzbestimmungen.

5. Mitarbeiterorientierung

Die Umsetzung einer mitarbeiterorientierten Personalentwicklung ist erklärtes Qualitätsziel im DIAKO. Dabei werden u.a. folgende Aspekte berücksichtigt:

- Systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter auf der Grundlage eines Einarbeitungskonzeptes, Einführung zentraler berufsgruppenübergreifender Einarbeitungstage
- Stellenbeschreibungen legen Qualifikationsanforderung, Aufgabenbereiche, Informationspflichten und Verantwortlichkeiten verbindlich fest
- Führungskräfte fördern und fordern, selbstständiges eigenverantwortliches und kreatives Arbeiten im Sinne der Nutzung der Stärken und Unterstützung beim Abbau von Defiziten der jeweiligen Mitarbeiter



- regelmäßige Mitarbeiterentwicklungs- und Zielvereinbarungsgespräche zeigen zwischen Mitarbeiter und Vorgesetzten abgestimmte Entwicklungsmöglichkeiten auf und legen entsprechende Ziele fest
- Beteiligung am Betrieblichen Vorschlagswesen
- Nutzung der Angebote der Innerbetrieblichen Fortbildung oder des Ethik-Komitees
- Nutzung der Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung
- u. a.

Im DIAKO gelten klare Regeln der Zusammenarbeit von Führungskräften und Mitarbeitern. Alle Führungskräfte identifizieren sich mit den Zielen, die für das Krankenhaus als Ganzes gelten. Sie setzen sie aktiv und kooperativ um. Mehrheitlich gefasste Beschlüsse werden von allen loyal vertreten. Die Führungskräfte klären Aufgaben, Befugnisse und Verantwortung für die Mitarbeiter im Konsens. In Zielvereinbarungs- und Mitarbeiterentwicklungsgesprächen verständigen sich beide Seiten auf individuelle Entwicklungsziele. Nach dem Prinzip „Fordern und Fördern“ werden den Mitarbeitern ihre persönlichen Entwicklungsziele dargelegt. Den Mitarbeitern wird ermöglicht, entsprechend ihrer Qualifikation selbstständig, sorgfältig und verantwortungsbewusst zu agieren.

Gut qualifiziertes und motiviertes Personal, das nach einer systematischen Einarbeitung zielorientiert in den jeweiligen Aufgabengebieten eingesetzt wird, sichert die Erreichung der Unternehmensziele.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist strukturell als Stabstelle dem Geschäftsführer zugeordnet und wird von einer berufserfahrenen und hauptamtlich tätigen Qualitätsmanagerin geleitet. Seit 2010 ist eine zusätzliche Mitarbeiterin ausgewiesene Ansprechpartnerin für Rückmeldungen von Patienten, Angehörigen und Partnern des DIAKO. Der Geschäftsführer ist als akkreditierter ökonomischer KTQ-Visitor jährlich bei externen KTQ-Visitationen eingesetzt, die Qualitätsmanagerin engagiert sich als Auditorin für Qualitätskliniken.

Das DIAKO orientiert sich am prozessorientierten, umfassenden, alle Bereiche und Mitarbeiter einbeziehenden Ansatz der kontinuierlichen Weiterentwicklung, indem insbesondere die Anforderungen der Krankenhauszertifizierung nach KTQ sowie Aspekte der DIN EN ISO 9001 berücksichtigt werden. Die Krankenhauszertifizierungen nach KTQ sowie die des Darmkrebs- und Brustzentrums nach Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft und die externen Audits der Initiative „Schmerzfreie Klinik“ erlauben dem DIAKO, sich konsequent an der Messlatte der anspruchsvollen Anforderungen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der jeweiligen Fachgesellschaft zu orientieren.

Beschwerde-, Befragungs- und klinisches Risikomanagement werden unter dem Dach des Qualitätsmanagements zentral koordiniert.



Struktur des Qualitätsmanagements

Die Einbindung des Qualitätsmanagements in die Ablauforganisation ist im Organigramm des Krankenhauses (www.diako-bremen.de) ausgewiesen.

Die Umsetzung von Qualitätsmanagementvorhaben erfolgt in der Regel über Projekte, die je nach Vorhaben das gesamte Krankenhaus, einzelne Bereiche und Abteilungen einbeziehen oder themenbezogen über fachabteilungs- und berufsgruppenübergreifende Strukturen umgesetzt werden.

Die zentrale Steuerungsebene des Qualitätsmanagements ist der interdisziplinär und multiprofessionell besetzte QM-Lenkungsausschuss. Vertreten sind: Geschäftsführer, Sprecher der Chefärzte, Leiterin der Krankenhauspflegekonferenz, Vertreter der Oberärzte, Leiter von KTQ-Teams, Mitarbeitervertretung und Qualitätsmanagerin. Das Qualitätsmanagement ist in zahlreichen berufsgruppenübergreifenden Projekten direkt eingebunden.

Jeder Mitarbeiter kann in Projektgruppen, Arbeitskreisen oder in einem der KTQ-Teams mitarbeiten. Für eine Vielzahl von qualitätsrelevanten Themenfeldern sind Beauftragte benannt. Eine jährlich aktualisierte Übersicht ist für Mitarbeiter im zentralen Dokumenten-Management-System (Curator) hinterlegt.

Alle Schwerpunktprojekte sind in einem halbjährlich vom QM-Lenkungsausschuss aktualisierten Qualitätsentwicklungsplan fixiert. Zur Umsetzung werden für die Dauer des Projektes themen- und/oder problembezogene Qualitätszirkel (z.B. im Brust-, Darmkrebszentrum, Schmerzfreie Chirurgische Klinik) oder Arbeitsgruppen (z.B. AG Triage) gebildet.

Pflegeprojekte werden mit Unterstützung der Stabstelle Pflege unter Einbeziehung verschiedener Strukturen (z.B. Pflegeprojektzirkel, Arbeitsgruppe Standards) auf den Weg gebracht und überwacht (z. B. Primäre Pflege, elektronische Dokumentation).

Befragungs-, Risiko- und Beschwerdemanagement sind strukturiert etabliert und kommen neben internen und externen Audits, Begehungen, Kennzahlenerfassungen als wichtige QM-Instrumente zum Einsatz.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Befragungsmanagement

Seit 2002 messen und bewerten wir mit umfangreich angelegten, strukturierten Befragungen die Zufriedenheit von Patienten, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten. Die Ergebnisse helfen uns, regelmäßig zu überprüfen, wo wir als Krankenhaus nach außen und innen gut aufgestellt sind. Sie zeigen ferner, wo wir Stärken noch weiter ausbauen können. Ein weiterer besonders wichtiger Aspekt der Befragungen: Sie machen deutlich, wo notwendiger Handlungsbedarf besteht.

Verantwortlich für Initiierung, Vorbereitung, Durchführung und Bewertung von Befragungen ist der Geschäftsführer; die Koordination erfolgt durch das Qualitätsmanagement. Finanzielle, personelle und sachliche Ressourcen stehen zur Verfügung. Inhalt, Methodik und Logistik werden abgestimmt.

In den zertifizierten Zentren (Brust-, Darmkrebszentrum, Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, Schmerzfreie Klinik) finden zudem spezifische unterjährige Patienten- und Einweiserbefragungen statt. In Zusammenarbeit mit der jeweiligen Zentrumsleitung übernimmt auch hier das Qualitätsmanagement die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der jeweiligen Befragungen. Die Ergebnisse werden der Zentrumsleitung, den beteiligten Mitarbeitern sowie Zentrumspartnern in den Qualitätszirkeln vorgestellt, bewertet und – sofern erforderlich – mit Maßnahmen versehen.

Gemäß dem Grundsatz: „Das DIAKO will ein ungeschminktes Meinungsbild“ haben wir nach 2002, 2006, 2009, 2010, 2012 im Frühjahr 2014 erneut eine umfängliche Befragung von Patienten und niedergelassenen Ärzten vorgenommen. Als externer unabhängiger Partner unterstützt uns bei der Datenauswertung die PICKER Institut Deutschland gGmbH, eines der führenden Befragungsinstitute im Gesundheits- und Sozialsektor. Seit 2010 erfolgen die Patientenbefragungen zeitgleich mit den gleichen Fragebögen in allen Krankenhäusern des Landes Bremen.

Mit der erneuten Befragung überprüfen wir, ob eingeleitete Veränderungen und Verbesserungs-

prozesse aus vorangegangenen Aktionen bei unseren Patienten und Einweisern angekommen sind und ihren Niederschlag in den themenbezogenen Zufriedenheitsbewertungen finden.

Die Ergebnisse der Befragungen werten wir nicht nur intern intensiv aus und kommunizieren sie allen Mitarbeitern, sondern machen sie auch einem breitem Interessentenkreis durch Veröffentlichung in Internetportalen (z.B. www.bremer-krankenhausspiegel.de oder www.qualitaetskliniken.de) zugänglich.

Beschwerde-/Rückmeldemanagement

Das Beschwerdemanagement ist fester Bestandteil unserer kundenorientierten Unternehmensstrategie. Kritik, Anregungen, aber auch Lob aller Kundengruppen werden zeitnah und systematisch erfasst. Das in den letzten Jahren auch konzeptionell überarbeitete Beschwerdemanagement betrifft alle Bereiche des Krankenhauses, die Kontakt zu „DIAKO-Kunden“ (Patienten, Angehörige, Gäste, einweisende Ärzte, Lieferanten, Rettungsdienste, Altenpflegeheime, Hospiz, Krankenkassen...) haben.

Zielstellung, Vorgehen, Ansprechpartner, Verantwortlichkeiten, Bearbeitungsfristen und Umgang mit den Ergebnissen sind in einem Konzept eindeutig festgelegt. Allen Mitarbeitern sind Konzept und Ergebnisse über den Curator zugänglich.

Patienten werden in der Infobroschüre, die jeder bei der Aufnahme in das Krankenhaus erhält, explizit gebeten, Anregungen und Kritik zu äußern. Auf allen Ebenen und Stationen des Krankenhauses werden dazu ausreichend Rückmeldebögen vorgehalten, Plakate machen auf das Rückmeldewesen aufmerksam. Jeder Patient erhält am 2.Tag seines Aufenthaltes vom Pflegepersonal einen „Was können wir noch besser machen“-Bogen, auf dem Patienten nicht zufriedenstellende Serviceleistungen melden können. Die Probleme werden umgehend von den verantwortlichen Bereichen (Technik, Reinigung, Küche) beseitigt. Auch das Stationspersonal steht gerne für Rückmeldungen, Wünsche oder Beschwerden zur Verfügung, die es zeitnah an das QM weiterleitet. Zudem ist über das Internet eine permanente und ortsunabhängige Möglichkeit für Rückmeldungen etabliert.

Im Sinne der Patientenorientierung nutzt das DIAKO diese Instrumente, um über Kritik, Anregungen und Wünsche eine kontinuierliche Verbesserung in allen Bereichen sicherzustellen, aber auch um Anerkennung entgegenzunehmen und an die betreffenden Bereiche und Mitarbeiter weiterzuleiten. Anerkennung betrifft etwa die Hälfte aller Patientenrückmeldungen.

Risikomanagement

Das prozessorientierte klinische Risikomanagement umfasst alle Fachabteilungen und Bereiche, die unmittelbar in die Diagnostik, Betreuung und Behandlung von Patienten eingebunden sind. Aber auch unterstützende Bereiche wie Zentralsterilisation, Speiserversorgung, Reinigung, Hygiene, Medizintechnik oder EDV werden berücksichtigt.

Benannte Beauftragte koordinieren in den Kliniken – in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement – die Umsetzung des Risikomanagementkonzeptes. Mitarbeiter werden begleitend zu theoretischen Aspekten sowie zum Umgang mit Risikomanagement-Instrumenten geschult. Über das Qualitätsmanagement werden dazu im Zusammenwirken mit den DIAKO-Gesundheitsimpulsen innerbetriebliche Schulungsveranstaltungen durchgeführt.

Risikopotenziale werden meist schon durch aufmerksame und verantwortungsbewusste Mitarbeiter im täglichen Klinikbetrieb erkannt und direkt im Team besprochen und eine Lösung angegangen. Berufsübergreifende Handlungsfelder werden in Arbeitsgruppen (z.B. AG Patientensicherheit) auf Risikopotenziale analysiert. Ergebnisse sind z.B. neu festgelegte Prozesse und/oder entwickelte und eingeführte Instrumente zur Prozessüberwachung (Checkliste perioperative Patientensicherheit, Patientenarmband, Etablierung Team Time Out im OP).

Systematisch wird Handlungsbedarf bei internen Risiko-Audits in allen patientennahen Bereichen ermittelt.

Vor einigen Jahren wurde mit der systematischen Implementierung von RISKOP, einem Meldesystem für Beinahezwiseinfälle (CIRS), begonnen. Es ist ein EDV-gestütztes Instrument, das jedem

Mitarbeiter über den PC zugänglich ist und dient der Verbesserung der Patientensicherheit. Das RISKOP-System arbeitet internetbasiert auf einer anonymen Basis. Weder der berichtende Mitarbeiter, der einen risikobehafteten Zwischenfall mitteilt, noch die Abteilung, aus der der Zwischenfall gemeldet wurde, können anhand der Daten zurückverfolgt werden. Der Meldende (kann jeder Mitarbeiter im DIAKO sein) füllt anonymisiert ein Online-Formular über den Vorfall aus und kann bereits Lösungsvorschläge hinzufügen, um ein erneutes Auftreten dieses kritischen Ereignisses zu verhindern. Ein vom Geschäftsführer autorisiertes und mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattetes zentrales RISKOP-Team analysiert und bewertet in monatlichen Beratungen die gemeldeten Zwischenfälle hinsichtlich Risikopotenzial (Auftreten, Bedeutung und Wahrscheinlichkeit der Entdeckung). Anschließend erfolgt problembezogen die Besprechung und Initiierung von Maßnahmen mit den für den jeweiligen Zwischenfall Verantwortlichen. Die Ergebnisse der umgesetzten Vorbeugungs- und Verbesserungsmaßnahmen werden in Quartalsberichten dargestellt, die allen Mitarbeitern zugänglich gemacht werden.

Der transparente Umgang mit Schwachstellen und Risiken im Sinne einer positiven Fehlerkultur soll vermeiden, dass Fehler verdrängt oder vertuscht werden. Ziel ist eine weitere Erhöhung der Patientensicherheit durch Prozess- und Strukturoptimierungen.

Interne/externe Audits und Begehungen

Interne und externe Audits sind neben regelmäßigen Begehungen durch unterschiedliche Gremien (Hygienefachkräfte, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsärztin, Mitarbeiter Technik, Verantwortliche Hämotherapie) ein wirksames Instrument zur Überprüfung, ob Anforderungen umgesetzt und wirksam sind. Fest etabliert sind interne Audits in allen patientennahen Bereichen des Krankenhauses. Auf Basis eines Themenkataloges wird ein Jahresauditplan erstellt, der die Risikoaudits in den patientennahen Bereichen sowie in allen zertifizierten Organzentren sowie der Schmerzfreien Chirurgischen Klinik umfasst. Zudem auditieren Transfusionsverantwortlicher und Qualitätsbeauftragte Hämotherapie jährlich alle klinischen und relevanten Bereiche.

In diesem Sinne dienen interne Audits und Begehungen dazu, unterjährig systematisch festzustellen, wo und in welchem Ausmaß Handlungsbedarf besteht. Die Ergebnisse werden in Auditberichten bzw. in Protokollen zusammengefasst, mit den auditierten Bereichen besprochen und gemeinsam Maßnahmen und Umsetzungsintervall festgelegt. Interne Audits haben sich als Instrument zur Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie zur Vorbereitung externer Audits sehr bewährt.

Entwicklung von Kennzahlen zur Überprüfung der Qualitätsziele

Anhand einer Matrix interner Kennzahlen werden Qualitätsziele festgelegt und die Umsetzung überprüft. Berücksichtigt werden Indikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die maßgebliche Leistungs- und Qualitätsaspekte betreffen. Der Matrix ist zu entnehmen, welche Indikatoren zu welchem Aspekt in welchem Intervall wie und in wessen Verantwortung bestimmt und dargestellt werden. Sie bilden die Grundlage für Teile des strukturierten Berichtswesens. Enthalten sind neben ökonomischen Kennzahlen z. B. Kennzahlen wie Patientenbeschwerden, Zuweiserzufriedenheit, Anzahl von Verbesserungsvorschlägen, Infektionsraten, Komplikationen, Haftpflichtfälle, Personalfuktuation, Fortbildungstage, Ausfallzeiten. Diese Kennzahlen werden im Sinne periodischer Vergleiche erhoben.

Tumorkonferenzen

In wöchentlichen multiprofessionellen Tumorkonferenzen des Brust- und Darmkrebszentrums, der interdisziplinären Viszeralmedizin und der Hämatologie/Onkologie werden unter Beteiligung der Behandlungspartner (Chirurgen, Internisten, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Gynäkologen und Onkologen) Diagnostik und Therapieoptionen für den einzelnen krebserkrankten Patienten interdisziplinär und interprofessionell bewertet und festgelegt. Anhand der Tumorkonferenzprotokolle werden mitbehandelnde einweisende Ärzte über die Therapieplanung informiert. Sie haben auch die Möglichkeit nach Voranmeldung, ihre Patienten direkt selber in der Tumorkonferenz vorzustellen.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Viele Kliniken haben mit den M&M-Konferenzen ein festes Besprechungssystem eingeführt, das der fallbezogenen Darstellung schwieriger Handlungsverläufe dient. Durch die gezielte retrospektive Aufbereitung können Behandlungsverläufe, aufgetretene Komplikationen oder organisatorische Aspekte im Detail besprochen und konkrete Schlussfolgerungen für künftiges Vorgehen in ähnlichen Situationen gezogen werden. Die Konferenzen unterstützen die Entwicklung einer positiven Fehlerkultur, helfen Abläufe und Methoden weiterzuentwickeln und sind insbesondere für jüngere Mitarbeiter praxisnahe Fortbildungen.

Betriebliches Vorschlagswesen (BVW)

Das BVW schafft für die Mitarbeiter Anreize, Ideen und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Pffiffige Ideen helfen dem Krankenhaus, Kosten zu sparen und effektiver zu arbeiten. Seit Oktober 2006 ist eine Dienstvereinbarung „Betriebliches Vorschlagswesen“ zwischen dem Geschäftsführer und der Mitarbeitervertretung wirksam. Eine Bewertungskommission, die sich aus Geschäftsführer, zwei Kollegen der Mitarbeitervertretung, der Sprecherin der Krankenhauspflegekonferenz, der Hauptabteilungsleitung Betriebswirtschaft und dem Beauftragten für das BVW zusammensetzt, berät über die eingereichten Vorschläge, indem sie Einsparung und Umsetzbarkeit prüft, bewertet und bei Einführung mit einer Prämie belohnt. Seit Einführung dieses strukturierten Verfahrens wurden mehr als 400 Ideen und Vorschläge von Mitarbeitern eingereicht.



Benchmarking

Das DIAKO ist mit aktuell 12 Modulen an der bundesweiten externen vergleichenden Qualitätssicherung der Krankenhäuser nach § 137 beteiligt. Koordiniert vom Qualitätsbüro Bremen stehen alle Bremer Krankenhäuser untereinander zu den gesetzlich geforderten Modulen und darüber hinaus im regelmäßigen Vergleich. Die Ergebnisse werden den beteiligten Krankenhäusern in Form von Jahresberichten zur Verfügung gestellt und im Internetportal „www.bremer-krankhaus-spiegel.de“ zusammen mit weiteren Qualitätsindikatoren veröffentlicht.

Das Krankenhaus ist seit 2004 anerkanntes InEK-Nachkalkulations-Krankenhaus; der Geschäftsführer steuert das Unternehmen u.a. über ein monatliches auf die InEK-Benchmark-Eckwerte ausgerichtetes ReWiStA-Berichtswesen. Darüber hinaus nimmt das DIAKO regelmäßig z. B. an Vergleichsstudien des Deutschen Krankenhaus Instituts oder am Benchmark des CURACON-Datenpools teil.

Das DIAKO nimmt mit seinen Organkrebszentren am Benchmarking bundesdeutscher Brust- (WBC) und Darmkrebszentren (OnkoZert) teil und beteiligt sich an sieben Modulen des bundesweiten systematischen Verfahrens (KISS) zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen beim Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ).

Seit November 2010 ist das DIAKO Mitglied im Internetportal www.qualitätskliniken.de, einer öffentlichen Plattform mit einem umfassenden Ansatz für die Darstellung von Qualität in Krankenhäusern. Zur Qualitätsdarstellung werden Qualitätskennzahlen mit großer Verbreitung und Akzeptanz herangezogen, die medizinische Leistungsdaten der Krankenhäuser, die Patienten- und Einweiserzufriedenheit sowie insbesondere Indikatoren zur Patientensicherheit und Aspekte zu Ethik und Werte beinhalten. Mit dieser Mitgliedschaft erhöht das DIAKO die Transparenz seiner medizinischen Leistungen und Anstrengungen zur Verbesserung der Sicherheit im Krankenhaus.

Für die Umfrage des Krankenhausbarometers durch das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI) stellen wir regelmäßig Informationen und Daten zur Verfügung.



Postoperative Schmerzen sind nicht nur für die Patienten eine unangenehme Erfahrung, sondern sie sind auch mit einer Reihe potentiell gefährlicher Konsequenzen verbunden. Starke Schmerzen können die postoperative Mobilisation verzögern, die Rehabilitationsdauer verlängern und unter Umständen auch zur Entwicklung von chronischen Schmerzen führen.

Durch die Chirurgische Klinik initiiert, wurde der Geltungsbereich der zertifizierten „Schmerzf freien Kliniken“ inzwischen auch die Klinik für Urologie und Kinderurologie sowie die HNO-Klinik ausgedehnt. Alle Kliniken beteiligen sich auch am Benchmarking „Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie“ (QUIPS).

Ziel von QUIPS ist die Verbesserung der postoperativen Symptomkontrolle durch eine regelmäßige Erhebung von Daten zur Schmerztherapiequalität, ihrer Analyse und die zeitnahe Rückmeldung an die beteiligten Kliniken. Im Vordergrund stehen dabei Parameter der Ergebnisqualität aus der Patientenperspektive. Dadurch liefert QUIPS eine valide Datengrundlage zum inner- und interklinischen Vergleich, zur Identifikation von Defiziten, zum gezielten Ressourceneinsatz und zur Erfolgskontrolle von Verbesserungen im Rahmen der Schmerztherapie.

Ziel eines jeden Benchmarking ist es, anhand von Kennzahlen, die die Qualität im DIAKO zu ausgewiesenen Prozessen und Ergebnissen widerspiegeln, mit den teilnehmenden Krankenhäusern zu vergleichen und Rückschlüsse für die eigene Weiterentwicklung zu ziehen und mit entsprechenden Maßnahmen („best practice“) zu begleiten.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
Investitionsvorhaben „DIAKO 2015“

Das DIAKO Bremen will über die nachhaltige Ausgestaltung der Ziele des Strategiekonzeptes „DIAKO 2018“ seine Handlungsfähigkeit in eigenständiger Trägerschaft sicherstellen. Dazu ist es erforderlich, die Struktur- und Prozessorganisation den stetig wachsenden Herausforderungen anzupassen sowie Fallzahlen und Produktivität zu steigern. Diesem Ziel diene insbesondere auch das am 22. Juli 2015 erfolgreich abgeschlossene „Investitionsvorhaben DIAKO 2015“. Der erste Spatenstich für das anspruchsvolle Bauprojekt wurde im Sommer 2013 gesetzt. Das gesamte Bauvorhaben hat ein Finanzvolumen von über 32 Millionen Euro. Der Neubau, das DIAKO-Haupthaus und das Ärztehaus bilden seit der Fertigstellung in 2015 ein großes U und vermitteln einen modernen, klaren und großzügigen Eindruck.

Mit dem Neubau wurde die Kapazität des Zentral-OP von acht auf zwölf Säle erweitert. Zwei weitere neue OP-Säle sind angelegt und können

bei Bedarf realisiert werden. Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) ist gemeinsam mit der Liegendwagenzufahrt vom DIAKO-Haupthaus in den Neubau umgezogen. Die Rettungswagen fahren die ZNA nun von der Rückseite des neuen Gebäudes an. So wurde die teilweise schwierige Verkehrslage vor dem Haupteingang beruhigt. Die Anbindung der ZNA an die mit ihr eng kooperierenden Bereiche Radiologie, Labor und OP ist optimal gelungen. Zusätzlich wurde die ZNA mit der administrativen Aufnahme und der Anästhesiesprechstunde im DIAKO-Haupthaus verbunden. Innerhalb der ZNA ist eine CT-Einheit integriert, direkt angrenzend liegt die Radiologie. Unterhalb der ZNA arbeitet das Labor. Somit sind alle für die ZNA wichtigen Abteilungen in unmittelbarer Nähe und noch schneller zu erreichen. Das bedeutet eine Optimierung der Abläufe und eine schnellere Diagnostik für die Patienten.

Die Tiefgarage unter dem Neubau bietet Patienten und Besuchern Parkmöglichkeiten in unmittelbarer Nähe des Haupteingangs. Dank eines zielgerichteten Projektmanagements und des guten Miteinanders aller Beteiligten (Architekten, Fachingenieure, Handwerker, Bauarbeiter, Projektsteuerer, Bauherr und Mitarbeiterschaft) verlief das Investitionsvorhaben in allen Aspekten überaus planmäßig. Die erfolgreiche Umsetzung des anspruchsvollen Investitionsvorhabens „DIAKO 2015“ ermöglicht eine noch bessere Patientenorientierung und bildet einen wichtigen Baustein in der Zukunftssicherung des Krankenhauses.

Digitale Röntgenbilder – Einführung eines RIS/PACS im DIAKO

Im zweiten Quartal 2014 wurde der Betrieb des RIS/PACS inkl. der digitalen Prothesenplanung für die Endoprothetik aufgenommen. Seitdem wird im DIAKO filmlos gearbeitet. Ein Projektteam aus den Bereichen EDV, Geschäftsführer, Medizintechnik, Bau und Technik sowie der im DIAKO ansässigen radiologischen Praxis mit externen Partnern hat die Installation der Systeme vorbereitet und die Einführung planmäßig sichergestellt. Nach der Durchführung der Röntgenuntersuchung stehen die radiologischen Bilddaten sofort zur Betrachtung im PACS zur Verfügung. Das PACS ist zusammen mit dem Befund auf allen EDV-Arbeitsplätzen im Krankenhaus für das behandelnde ärztliche und pflegerische Personal verfügbar. Damit haben wir einen großen Wechsel



vollzogen, da der eine Röntgenfilm nun gleichzeitig an jedem EDV-Arbeitsplatz im Haus verfügbar ist. Alle Arbeitsabläufe, die auf die radiologischen Bildinformationen angewiesen sind, können damit ohne Warte- und Suchzeiten durchgeführt werden.

Zusätzlich zu den normalen EDV-Arbeitsplätzen stehen in den Operationssälen spezielle Betrachtungsmonitore mit diversen Funktionen für die optimale Darstellung der digitalen Röntgenbilder zur Verfügung. Als weitere Funktion bietet das PACS ein Modul zur digitalen Prothesenplanung, das auf speziellen Arbeitsplätzen für Ärzte der Orthopädie und Unfallchirurgie bereitgestellt wird. Für diese Planungen werden die Röntgenaufnahmen nun zusätzlich mit einer Kalibrierkugel durchgeführt. Auf jeder Röntgenaufnahme befindet sich eine Kalibrierkugel, die eine millimetergenaue und fehlerfreie Planung ermöglicht. Sie wird vor der Aufnahme in Gelenknähe und in Höhe des Knochens angelegt. Voraufnahmen, die Patienten auf CD-ROM mitbringen, können in der radiologischen Praxis und an weiteren zentralen Stellen im Haus ins PACS importiert werden. Mit dem Projekt „Einführung eines RIS/PACS“ hat das DIAKO im gesamten Krankenhaus von analogen auf digitale Röntgenbilder umgestellt.

Einführung des webbasierten Arzneimittelinformationssystems „AiDKlinik“

Die Verordnung von Medikamenten im Krankenhaus ist ein komplexer Prozess mit vielen patienten- und umgebungsspezifischen Faktoren. Ein wesentlicher Faktor im Rahmen des Medikationsprozesses ist die Arzneimittelanamnese. Patientenindividuell wird die häusliche Vormedikation durch den aufnehmenden Arzt systematisch erhoben,

überprüft und mit der im Rahmen der Akutbehandlung verordneten Medikation abgeglichen.

Vor dem Hintergrund, dass Patienten zunehmend wegen diverser Begleiterkrankungen medikamentös in Behandlung sind, verstärkt sich die pharmakologische Komplexität. Das Risiko unerwünschter Arzneimittelwirkungen infolge unberücksichtigter Wechselwirkungen, Gegenanzeigen (Kontraindikationen) oder das unklare Absetzen der Vormedikation steigt. Zur Risikominimierung und Festlegung entsprechender Präventionsmaßnahmen hat sich eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe intensiv mit dem Medikationsprozess im DIAKO auseinandergesetzt.

Zwei wesentliche Ziele zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit wurden festgelegt:

1. Sicherstellung einer kontinuierlichen medikamentösen Versorgung der Patienten bei Übergängen im Behandlungsprozess (stationäre Aufnahme und Entlassung) und
2. Qualitätssicherung der medikamentösen Therapie während des stationären Aufenthaltes durch Einführung eines elektronischen Verordnungssystems

Mit Einführung des elektronischen Arzneimittelinformations- und Verordnungssystems „AiDKlinik“ des Universitätsklinikums Heidelberg :

1. sind umfassende verordnungsrelevante Informationen (z.B. Wechselwirkungen, Arzneimittelunverträglichkeiten, Teilbarkeiten etc.) zu jedem in Deutschland gelisteten Arzneimittel von jedem Arbeitsplatz rund um die Uhr einsehbar. Die pharmakologischen Datenbanken werden kontinuierlich aktualisiert.
2. wird die Anpassung der häuslichen Vormedikation an die Krankenhausmedikation mit Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung aktiv durch das System unterstützt
3. warnt das System bei Arzneimittelverordnungen vor möglichen Wechselwirkungen, Allergien oder einer falschen Dosierung (speziell bei Niereninsuffizienz). Die Verordnung kann sofort korrigiert, Fehlmedikationen können somit vermieden werden.
4. Eine Integration der Arzneimittelverordnung in die elektronische Patientendokumentation wird derzeit in ausgewählten Bereichen eingeführt.



**Einführung zentraler berufsgruppen-
übergreifender Einarbeitungstage**

Das DIAKO veranstaltet dreimal pro Jahr Einführungstage für neue Mitarbeiter. Bei einem gemeinsamen Frühstück stellen sich der Geschäftsführer und Abteilungen des Hauses vor. Anschließend finden über zwei Tage ausgewählte Schulungen – die teilweise gesetzlich vorgeschrieben sind – statt. Dazu gehören unter anderem Schulungen zum Datenschutz und zum Brandschutz. Darüber hinaus werden die neuen Mitarbeiter über die Organisation der Hygiene sowie konkrete Hygienemaßnahmen ebenso wie über das zentrale Beschwerdemanagement informiert. Sie erhalten eine Ersteinweisung in das EDV-System des Hauses und lernen, wo sie schnell zentrale hinterlegte themen- oder abteilungsbezogene Dokumente finden können. Für Ärzte und Pflegenden werden darüber hinaus Veranstaltungen zum Reanimationstraining und zur Primären Pflege angeboten.

Ziel der Einführungstage, die für einzelne Berufsgruppen bis zu drei Tage umfassen, ist nicht nur die Vermittlung unverzichtbaren Wissens für die tägliche Arbeit und das Kennenlernen von Ansprechpartnern, sondern auch die berufsgruppenübergreifende Vernetzung neuer Mitarbeiter im DIAKO, die so schnell eine neue berufliche Heimat finden sollen.


**Ersteinschätzung nach dem
Manchester-Triage-System (MTS)**

Im April 2014 wurde in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) das Manchester-Triage-System eingeführt. Hierbei handelt es sich um ein Instrument zur strukturierten Ersteinschätzung von Patienten in einer ZNA. Alle eintreffenden Patienten werden unabhängig von der Zuführungsart (Fußgänger, RTW, NAW) auf Basis eines standardisierten Vorgehens hinsichtlich ihrer Behandlungsdringlichkeit ersteingeschätzt. Wie arbeitet das System zur Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit:

1. Entscheidungsbasis sind Symptome
2. Es gibt „Generelle Indikatoren“ (gelten für alle Beschwerdebilder) und „Spezielle Indikatoren“
3. Die Indikatoren sind standardisierte „Vokabeln“ für die Kommunikation und Dokumentation
4. 50 „Präsentationsdiagramme“ sichern die besonderen Situationen verschiedener Beschwerdebilder
5. Ergebnis ist eine von den 5 Stufen **ROT, ORANGE, GELB, GRÜN, BLAU**
6. Die ermittelte Stufe gibt an, welche Wartezeit einem Patienten maximal bis zum ersten Arztkontakt zugemutet werden kann, ohne dass ein Schaden zu erwarten ist **0min, 10min, 30min, 90min, 120min**
7. Das System ist umfangreich validiert und die Eignung für alle Patientengruppen belegt
8. Nationaler Standard in GB, IRL, P, BR
9. System sichert alle am Behandlungsprozess Beteiligten ab
10. Besonderes Gewicht auf der Einschätzung des Schmerzes

Im Zuge der Realisierung wurde unterstützend für die Anwendung des MTS ein Softwareprogramm angeschafft und installiert. In einem 2-tägigen Schulungskurs wurden alle Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme sowie Ärzte des Hauses mit den theoretischen und praktischen Grundlagen des MTS vertraut gemacht. Dabei unterstützte das System die Berufserfahrung sowohl des Anfängers als auch des Experten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Qualitätsbewertung beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):


**Gütesiegel für Qualität nach den Kriterien der
Kooperation für Transparenz und Kooperation im
Gesundheitswesen (KTQ)**

Im Januar 2013 wurde dem DIAKO – nach 2004, 2007, 2010 – erneut das KTQ-Gütesiegel überreicht. Das Zertifikat bescheinigte dem Krankenhaus eine hohe Transparenz hinsichtlich seiner Leistungsfähigkeit sowie in der Mitarbeiter- und Patientenorientierung. Es hat seine Gültigkeit für drei Jahre. Die überdurchschnittlich erfolgreiche Rezertifizierung umfasst die Kategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das DIAKO war in Bremen das erste freigemeinnützige Krankenhaus, das zum vierten Mal in Folge das Gütesiegel erhielt. Die Zertifizierung ist aber nicht der Abschluss eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (Plan-Do-Check-Act), sondern alle Verantwortungsbereiche des Krankenhauses verfahren/engagieren sich nach dem Motto: „Nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung“. Die nächste KTQ-Rezertifizierung steht im November 2015 bevor.

Rezertifiziertes Brustzentrum im DIAKO

Im Januar 2004 startete erstmals das Vorhaben „Brustzentrumszertifizierung im DIAKO Bremen“. Die Qualitätskriterien sind von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie festgeschrieben und seitdem immer wieder aktualisiert worden. Das Brustzentrum wurde 2007, 2010 und 2013 erfolgreich rezertifiziert. Das Gütesiegel bescheinigt dem Brustzentrum, dass es die hohen Qualitätsstandards der Deutschen Krebsgesellschaft in vollem Umfang erfüllt.

Wir konnten zeigen, dass sowohl die technische Ausstattung als auch die personelle Qualifikation und das Arbeiten auf Basis medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Standards dem aktuellen Stand der Wissenschaft auf hohem Niveau entsprechen. Die Dokumentation über ODSEasy (EDV-gestützte Erfassung von Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Mammakarzinom-Patienten) sowie ein zeitnahes Benchmarking über das Westdeutsche Brustzentrum gehören ebenso zum Standard wie regelmäßige Patientinnen- und Einweiserbefragungen.

Die Erwartung hoher fachlicher Kompetenz und Leistungsfähigkeit wird nicht nur an die Ärzte und Pflegekräfte in der Frauenklinik, sondern auch an die beteiligten Behandlungs- und Kooperationspartner gestellt. Von den Fachexperten wurde bei der Rezertifizierung 2013 das Zusammenwirken der zahlreichen interdisziplinären Zentrumspartner besonders gewürdigt und explizit herausgestellt. Kernstück bildet die interdisziplinäre, multiprofessionelle Tumorkonferenz.

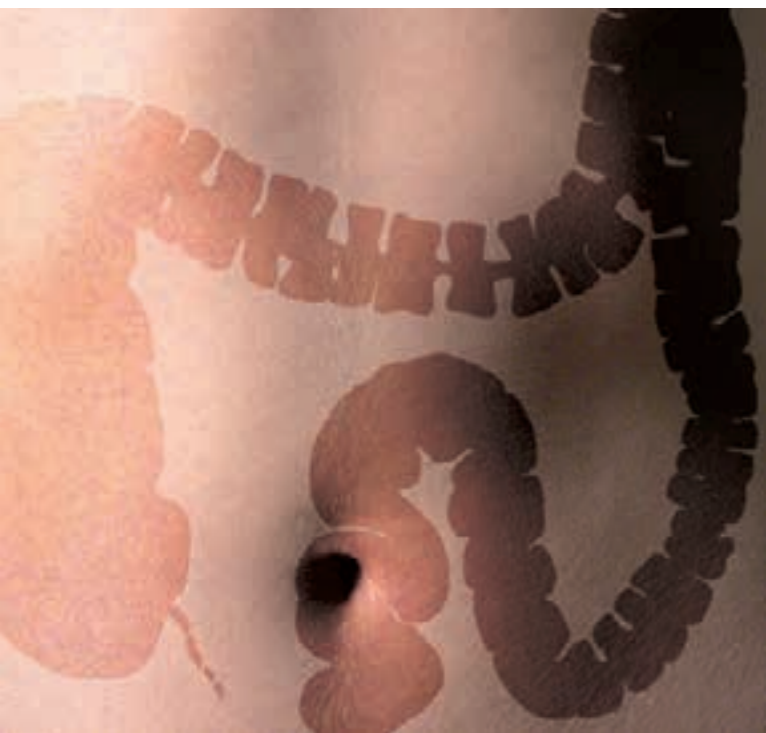


In diesem Zusammenhang wurde bei der Rezertifizierung auch darauf verwiesen, dass das DIAKO sich in den vergangenen Jahren als Krankenhaus mit onkologischem Schwerpunkt einen sehr guten Ruf erworben hat. Auch das Brustzentrum kann hervorragend von den Synergien, den vielfältigen und jahrelangen Erfahrungen und der Expertise bei der Behandlung onkologischer Patienten profitieren.

Rezertifiziertes Darmkrebszentrum Bremen West

Nach intensiver Vorbereitung und aufbauend auf langjähriger Erfahrung aus dem Interdisziplinären Bauchzentrum (IBZ) wurde dem interdisziplinären Darmkrebszentrum Bremen West im Juni 2008 eine erfolgreiche Zentrumserstzertifizierung nach den Qualitätskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft bescheinigt.

Die Aufrechterhaltung der hohen fachlichen Kompetenz sowie der interdisziplinär gut funktionierenden Strukturen bescheinigte die Deutsche Krebsgesellschaft dem Zentrum im Juni 2011 beim ersten Rezertifizierungsaudit. Das zertifizierte Darmkrebszentrum Bremen West ist nach wie vor das einzige dieser Art im Land Bremen. Es hat sich weiter stabilisiert, macht durch verschiedene Aktivitäten auf sich aufmerksam und wurde 2014 zum zweiten Mal erfolgreich rezertifiziert.



Zertifizierung „Schmerzfreie Kliniken“

Um die Akutschmerztherapie nach Operationen zu verbessern, wurde in der Chirurgischen Klinik mit Beteiligung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und unter Einbindung der Sprechstundenbereiche, des Ambulanten OP-Zentrums, der Intensivstation und der Notfallambulanz die Initiative „Schmerzfreie Klinik“ gegründet. Bestreben der Initiative ist es, die peri- und postoperativen Schmerzen während der gesamten Behandlungskette zu reduzieren. Um dies zu erreichen, wurde ein umfassendes Qualitätsmanagement-Konzept eingeführt. Hauptelement für eine patientenorientierte Akut-Schmerztherapie ist die Verbesserung der

- **Strukturqualität:**
optimiertes, interdisziplinäres Kommunikationsbewusstsein, Entwicklung von evidenzbasierten Schmerztherapiekonzepten und zielgerichtete Ausbildung der an der Schmerztherapie beteiligten Berufsgruppen,
- **Prozessqualität:**
Implementierung von evidenzbasierten schmerztherapeutischen Konzepten in den operativen Alltag und
- **Ergebnisqualität:**
Kontrolle der Prozessparameter, Umsetzung patientenorientierter Outcome-Kriterien, Erkennung und Behandlung von Nebenwirkungen der Schmerztherapie

Im Mai 2010 stellte sich das Krankenhaus mit diesem interdisziplinären, multiprofessionellen und von der Universität Witten/Herdecke wissenschaftlich begleiteten Projekt der Zertifizierung durch den TÜV-Rheinland. Im 2013 erfolgte die erste erfolgreiche Rezertifizierung. Seit Mai 2015 gehören auch die Klinik für Urologie und Kinderurologie und die HNO-Klinik zum Geltungsbereich der zertifizierten Schmerzfreien Kliniken.

Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene

Das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen erteilte der Krankenhaushygiene im DIAKO zum wiederholten Male das Zertifikat über „Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene“: Zwei Module für Intensivstation (ITS-KISS seit 1998 bzw. 2002), Modul für Operationsabteilungen (OP-KISS seit 2003), Modul für Hämatologische/Onkologische Stationen (ONKO-KISS seit 2003), Modul für MRSA (MRSA-KISS seit 2005), Modul Händehygiene (Hand-KISS seit 2007), Modul für Clostridium difficile assoziierte Diarrhö (CDAD-KISS seit 2014).

Diese Teilnahme beinhaltet die kontinuierliche elektronische Übermittlung der Infektionsdaten und spezieller Risikofaktoren an das NRZ, die Präsentation, Besprechung und Bewertung der Auswertungsdaten in den Fachabteilungen mit behandelnden Ärzten und Pflegekräften sowie die regelmäßige Teilnahme am jährlichen Erfahrungsaustausch der KISS-Krankenhäuser.

Zusammenfassung

Wir beteiligen uns an der externen vergleichenden Qualitätssicherung der Krankenhäuser nach § 137, nehmen am Benchmarking bundesdeutscher Brust- (WBC) und Darmkrebszentren (OnkoZert) sowie Endoprothetik-Zentren (ClarZert) teil und sind mit sieben Modulen an der bundesweiten Erfassung von Hygienedaten (KISS=Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) beteiligt.

Für die Umfrage des Krankenhausbarometers durch das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI) stellen wir regelmäßig Informationen und Daten zur Verfügung. Zudem nehmen wir jährlich an dem DKI-Betriebsvergleich teil; gleichzeitig werden die Ergebnisse des jährlich erscheinenden RWI Krankenhaus Rating Reports und des aktuellen WIdO-Krankenhausreports umfassend ausgewertet.

Auf Landesebene ist das DIAKO seit 2009 Mitglied im Bremer Krankenhausspiegel, auf Bundesebene seit November 2010 Mitglied im Internetportal www.qualitätskliniken.de. Ziel dieser Benchmarks ist es, anhand von Kennzahlen, die die Qualität in Krankenhäusern zu ausgewiesenen Prozessen bzw. Ergebnissen widerspiegeln, unser

Haus mit anderen zu vergleichen. Die so gewonnenen Rückschlüsse für eine Weiterentwicklung werden mit entsprechenden Maßnahmen begleitet.

Ein zentrales, ergebnisorientiertes Befragungs- und Beschwerdemanagement unterstützt mit strukturierten Verfahren die kontinuierliche Verbesserung der Patientenzufriedenheit. Die Ergebnisse der detaillierten Befragungen geben Aufschluss, inwieweit unser Leistungsspektrum von unseren Kunden- und Zielgruppen positiv wahrgenommen wird und bei welchen Angeboten aus Sicht der Umfrageteilnehmer noch Verbesserungspotenziale umgesetzt werden müssen.

Unsere Qualitätspolitik wird auch in den kommenden Jahren gezielt auf die Bedürfnisse und Anforderungen unserer Patienten, Partner und Mitarbeiter ausgerichtet sein, um in diesem Sinne als freigemeinnütziges Krankenhaus unseren Versorgungsauftrag im Lande Bremen auch zukünftig erfolgreich wahrnehmen zu können. Darüber hinaus wollen wir verantwortlich Gesundheitspolitik mitgestalten und durch Prävention und Gesundheitsförderung die Menschen in ihrem Lebensalltag unterstützen.

IMPRESSUM

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
gemeinnützige GmbH
Gröpelinger Heerstraße 406 – 408
28239 Bremen

Verantwortlich:
Walter Eggers (Geschäftsführer)
Dr. Annemarie Dunger (Qualitätsmanagerin)

Telefon (0421) 6102 – 3003
Telefax (0421) 6102 – 3336

www.diako-bremen.de
info@diako-bremen.de

